

A venit vremea pentru o reconsiderare a isteriei în comunitatea terapeutică? Aparent, isteria a dispărut din cultura contemporană. În realitate, aceasta a fost pusă în umbră de popularul diagnostic al „tulburării de personalitate borderline”. În **Isteria**, celebrul psihanalist Christopher Bollas oferă o teorie originală asupra isteriei, ce împletește trăsăturile-i bine cunoscute – ideile sexuale refulate, exprimarea de manieră teatrală, supraidentificarea cu celălalt etc.

Citindu-l pe Freud într-o cheie diferită, Bollas argumentează că sexualitatea în sine este traumatică pentru toți copiii, dat fiind că „distruge” relația cu mama. Astfel, dintr-o ocrotitoare a bebelușului, ea devine obiectul sexual al copilului și al tatălui. Pentru isteric, asumarea acestei schimbări este perpetuu traumatică, iar personalitatea isterică se formează prin opoziție cu această dezvăluire.

Isteria oferă o lectură captivantă studenților și specialiștilor implicați în psihanaliză și psihoterapie, precum și cititorului obișnuit interesat de formarea personalității.



PSIHLOGIE
PSIHOTERAPIE

Christopher Bollas este psihanalist cu practică privată în Londra. Este autorul unor lucrări de referință, precum **The Shadow of the Object** (1987), semnând în același timp romane și piese de teatru.

editura trece.ro

9 789737 078179



9 789737 078179

Isteria

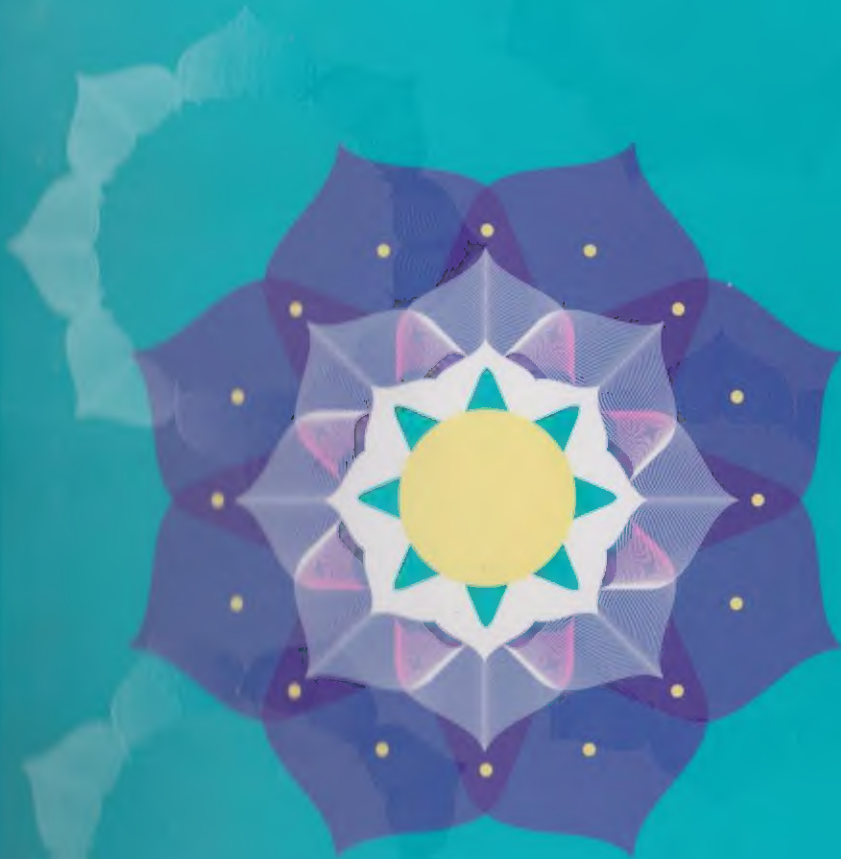


TREI Christopher Bollas

TREI

TREI

Isteria



Christopher Bollas

PSIHLOGIE
PSIHOTERAPIE

Dicționar critic de psihanaliză
Charles Rycroft

Tratat de psihologie clinică și psihopatologie
Șerban Ionescu, Alain Blanchet
Coord. Michèle Montreuil Coord. Jack Doron

Psihoterapia eficientă
Irina Holdevici, Barbara Crăciun

Tratat de psihologie generală
Paul Popescu-Neveanu

Tratat de reziliență asistată
Coord. Șerban Ionescu

**Careeri și vocații. Înțelegerea tipurilor
de personalitate**
Isabel Briggs Myers, Peter B. Myers

Terapia GESTALT
Dave Mann

Ce se petrece în grupuri
R.D. Hinshelwood

Teoria psihanalitică a nevrozei
Otto Fenichel

**Psihiatria, psihanaliză și noua biologie
a minții**
Eric R. Kandel

Tratat de psihologia muncii
Mihaela Chraif

Tratat de psihoterapie de grup
Irvin D. Yalom, Modyn Leszcz

Carapacea protectoare
Frances Tustin

**Selecție din opera unui maestru al terapiei
și al povestirii**
Irvin D. Yalom

PSIHOLOGIE - PSIHOTERAPIE

Colecție coordonată de
Simona Reghintovschi

Christopher Bollas

Isteria

Traducere din engleză de
Oana Munteanu



Editori:
SILVIU DRAGOMIR
VASILE DEM. ZAMFIRESCU

Director editorial:
MAGDALENA MĂRCULESCU

Coperta:
FABER STUDIO

Redactor:
VICTOR POPESCU

Director producție:
CRISTIAN CLAUDIU COBAN

Dtp:
OFELIA COȘMAN

Corectură:
ROXANA SAMOILESCU
CĂTĂLINA IOANCEA

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

BOLLAS, CHRISTOPHER

Isteria / Christopher Bollas; trad.: Oana Munteanu. -

București: Editura Trei, 2013

Bibliogr.

Index

ISBN 978-973-707-817-9

I. Munteanu, Oana (trad.)

616.891.2

Titlul original: *Hysteria*
Autor: Christopher Bollas

Copyright © 2000 by Christopher Bollas

Ediția originală în limba engleză a fost publicată de Routledge,
împrînt al grupului Taylor & Francis.

Copyright © Editura Trei, 2013

C.P. 27-0490, București
Tel./Fax: +4 021 300 60 90
e-mail: comenzi@edituratrei.ro
www.edituratrei.ro

ISBN: 978-973-707-817-9

Cuprins general

7	<i>Introducere</i>	
13	<i>Capitolul 1.</i>	Caracterul în psihanaliză
30	<i>Capitolul 2.</i>	Epifania sexuală
56	<i>Capitolul 3.</i>	Sexualitatea și transformările ei
81	<i>Capitolul 4.</i>	La început este mama
120	<i>Capitolul 5.</i>	Absența erotizantă
137	<i>Capitolul 6.</i>	Funcțiile tatălui
167	<i>Capitolul 7.</i>	Seducția poveștii
188	<i>Capitolul 8.</i>	Cald și rece
204	<i>Capitolul 9.</i>	A te da în spectacol
222	<i>Capitolul 10.</i>	Sinele ca teatru
241	<i>Capitolul 11.</i>	Istericul malign
276	<i>Capitolul 12.</i>	Dependenții de transfer
287	<i>Capitolul 13.</i>	Seducția și terapeutul
306	<i>Capitolul 14.</i>	Ultimul capitol
341	<i>Bibliografie</i>	
345	<i>Index</i>	

Introducere

Propriul lui corp îi impune o logică pe care o detestă. Își înlocuiește trupul mânat de biologia-i proprie cu unul imaginar, care simbolizează cât este de iritat de părțile devitalizate ale corpului său și care arată, în același timp, cât de puțin îi pasă de chinul acestuia. Va rămâne indiferent la corpul său. Sexualitatea lui i se pare că-l fragmentează și, deși își refulează ideile sexuale, în mod paradoxal acestea devin parcă și mai puternice, încercând mereu să revină în conștient. Adesea se va disocia de aceste reveniri, părând rece și ascetic. Sau poate face opusul, devenind un soi de maestru de ceremonii al lumii sale interioare, expunându-și ideile sexuale în propriul său teatru intern permanent. Între aceste extreme, se pierde în lumea reveriilor sale, unde, printre alte posibilități, poate rămâne perpetuu inocent, trăind ca un copil în trup de adult. Își poate transmite starea de spirit în moduri atât de bine meșteșugite, încât cei cu un temperament similar pot să se identifice cu suferința lui. Se poate trezi într-o comunitate de ființe asemănătoare, toate transmițându-și simptomele încoace și încolo pe propriul lor Internet psihic.

Acesta este istericul.

Orice eseu despre isterie este obligat să-i abordeze faimoasele trăsături. Când ne gândim la isterie, ne gândim la oameni care sunt tulburați de cerințele sexuale ale corpului lor și de ideile sexuale refulate; care sunt indiferenți la conversie; care se supraidentifică cu celălalt; care se exprimă într-o manieră teatrală; care mai degrabă își visează cu ochii deschiși existența, în loc să se implice în ea; și care preferă iluzia inocenței copilului în locul lumescului adultului. De asemenea, sunt foarte sensibili la sugestie, fiind influențați cu ușurință de ceilalți sau, dimpotrivă, pasând idei altor isterici, la rândul lor. Deși una sau mai multe dintre trăsăturile de mai sus sunt comune și altor tulburări caracteriale, doar isteria le îmbină pe toate într-o singură formă dinamică.

Una dintre sarcinile pe care mi le-am propus este să ofer o teorie care să îndeplinească toate aceste trăsături sub forma isteriei.

Teoriile diverse ale isteriei au avut tendința să privilegieze anumite perspective în detrimentul altora, de parcă aceste teorii ar fi fost mici armate angajate într-un război unele contra altora. Dacă vii cu o contribuție biologică la interpretarea istericului privind propria-i suferință — cum ar fi faptul că acesta nu recunoaște importanța dimensiunii bio-logice a excitației sale sexuale — asta înseamnă că explicația este bazată pe biologie? Dacă abordezi relația istericului cu „obiectul primar” — care, inițial, este întotdeauna mama — asta înseamnă că teoria se bazează pe un sine ca derivat caracterial matern? Dacă istericul este conceptualizat în funcție de dinamica vieții familiale, asta înseamnă că teoria se întemeiază pe sau cade sub conceptul de viață familială?

Analizând ceva atât de complex ca isteria, suntem obligați să folosim oricâte perspective sunt necesare atât pentru a

distinge trăsăturile esențiale, cât și pentru a le îmbina într-o viziune integrată asupra felului în care fiecare dintre aceste componente le influențează pe celelalte și este influențată de acestea, la rândul lor. Cititorul va descoperi că acord o importanță egală biologiei sinelui, stadiilor sale de dezvoltare psihică, relațiilor sale de obiect și formării sale culturale. Teoria mea se fundamentează în principal pe concepția lui Freud asupra isteriei — deși există privințe în care nu sunt de acord cu el — însă, în mod evident, am fost influențat atât de teoria britanică a relațiilor de obiect — școlile lui Klein și Winnicott — cât și de curentul psihanalitic francez, în special de lucrările lui Lacan.

Dar pe ce bază îmi construiesc teoria?

Atuurile și limitele acestei cărți se bazează pe ceea ce am învățat de la pacienții mei isterici și de la acei isterici ale căror terapii le-am supervizat. Cititorul va descoperi că adesea renunț la teorie în favoarea unui isteric care vorbește despre el însuși; astfel, cartea este plină de exemple clinice. Structura cărții este, poate, ușor neobișnuită. Un capitol poate fi dedicat nominal mamei sau tatălui, și să conțină totuși doar o parte a teoriei privitoare la influența fiecăruia dintre ei. Alte informații despre fiecare din cei doi se vor regăsi în alte capitole, iar acest lucru va fi valabil pentru toate conceptele-cheie ale cărții. Prin urmare, există o anumită repetare a principalelor teme — sexualitate, conversie, seducție, mamă etc. — dar cititorul va găsi variații ce introduc perspective ușor diferite. Temele textului se desfășoară mai degrabă în maniera a ceea ce Searle (p. 2) a numit „un continuum zigzagat”, pentru că inițial au fost prezentate sub formă de prelegeri, iar studenții aveau nevoie ca principalele argumente să fie repetate din când în

când, pentru a le urmări pe durata întregului curs sau seminar. Am ales să păstrez acest format nu doar pentru că așa a fost conceput inițial, ci și pentru că am convingerea că teoria isteriei este atât de complexă, încât cititorul va fi avantajat de variatele recurențe.

Decizia de a ține prelegerile și, ulterior, de a scrie cartea, a venit în urma supervizărilor clinice făcute la mijlocul anilor 1980 în SUA. Cazurile prezentate erau clar de isterie, dar majoritatea celor ce le prezentau le considerau tulburări de personalitate borderline. Deși înainte de acest moment terapeuții supervizați de mine prezentaseră, cu siguranță, o gamă largă de tulburări caracteriale, pe la mijlocul anilor 1980 aproape fiecare caz adus în discuție era de isterie. Ce aveam de făcut în această privință? Treptat, am căpătat sentimentul că există o cerință inconștientă a comunității terapeutice de reconsiderare a isteriei. Deziluzia privind atotcuprinzătorul concept de diagnostic „borderline” era clară și abordarea isteriei prin lentilele teoretice ale personalității borderline devenise oarecum de ordinul tragicului.

M-am trezit ținând mini-prelegeri asupra isteriei în mijlocul supervizărilor, după care am decis că cel mai bine era să țin un seminar, care părea să confirme nevoia de reconsiderare a isteriei. Ideile din această carte au fost prezentate prima dată la Institutul de Psihoterapie Contemporană din New York, în 1987, la onoranta invitație a lui Edward Corrigan. După aceea au urmat alte două seminare asupra isteriei la New York, în 1991, respectiv în 1996. Le sunt recunoscător participanților la aceste seminare pentru criticile lor. Seminarul a fost prezentat ulterior la Chicago, São Paulo, Tel Aviv și Malmö, și doresc să le mulțumesc psihanalizatorilor și psihoterapeuților din aceste

comunități pentru comentariile lor, mai ales celor ce au prezentat multe dintre vinetele clinice care se regăsesc pe tot cuprinsul cărții de față.

În mod special, vreau să le mulțumesc lui Ulla și Lars Bejerholm, precum și Gabriellei Mann și lui Manoel Berlinck.

Caracterul în psihanaliză

Studiile de caz psihanalitice sunt, în cea mai mare parte, discuții asupra caracterului uman, iar odată cu intrarea în noul mileniu, în revistele de specialitate găsești mii de persoane descrise ca suferind de o tulburare caracterială sau alta. Cu toate acestea, în mod foarte ciudat, aceste eseuri nu descriu caracterul uman, ci eșecurile formării unui caracter pe măsura potențialului persoanei.

Cum se face că așa stau lucrurile?

Fiecare sine se naște cu un idiom încă nerealizat, care se va actualiza parțial în sinele adevărat, prin utilizarea acelor obiecte puse la dispoziție prin grija parentală. Dacă un sine este relativ liber să-și stabilească propriul său idiom existențial și relațional, prin intermediul celor puse la dispoziție de mediu, atunci el va particulariza o estetică idiosincronică, formându-și propria lume într-o manieră specifică doar sieși. Prin urmare, fiecare sine va considera anumiți indivizi mai atrăgători decât alții, va considera anumite obiecte concrete — opere de ficțiune, piese muzicale, hobby-uri, activități recreative — mai interesante decât altele, iar pe parcursul vieții își va fi construit o lume în care, deși deține obiecte în comun cu alte persoane, le va fi dat o formă unică, asemenea amprentelor.

Caracterul însuși nu poate fi descris.

Și totuși, psihanaliza face distincție între starea caracterială (cum ar fi starea narcisică) și tulburarea caracterială (cum ar fi tulburarea narcisică), la fel cum face distincție între fiecare tip de conflict (schizoid, isteric etc.) și tulburarea caracterială cu aceleași nume. Atribuind unui individ unul dintre aceste nume, se recunoaște o fixație structurală a ceea ce, altfel, ar fi fost doar o trăsătură de caracter. Toți oamenii intră și ies din stări narcisice, cum ar fi, de pildă, atunci când nu-i interesează existența altora și sunt preocupați doar de ei înșiși. După cum vom discuta curând, doar atunci când o persoană manifestă un dezinteres constant față de ceilalți, începem să urmărim dacă această trăsătură definește relația fundamentală a sinelui cu realitatea.

Există caractere mixte? Poate fi cineva narcisic, borderline, schizoid și isteric în același timp? Dacă este vorba despre stări psihice, atunci o persoană poate trece dintr-o stare psihică narcisică într-una borderline, schizoidă sau isterică. Într-adevăr, când vorbim despre o persoană normală care trece prin stări atât de diverse, considerăm, probabil, că nu se află sub imperiul vreunei fixații. Freud a argumentat că orice persoană „normală” conține o istorie sexuală polimorfă și continuă să intre și să iasă din stările sale psihice infantile. Klein a adăugat că toți oamenii oscilează între starea paranoid-schizoidă și cea depresivă sau, în formularea lui Bion, între părțile psihotice și nonpsihotice ale personalității.

„Normal” înseamnă să treci prin toate aceste stări opuse și să fii chiar temporar bolnav în atât de multe moduri câte are nevoie sinele pentru a fi liber să-și articuleze propriul său mod de a fi și de a relaționa. Însă în următoarele capitole, atunci

când discutăm despre isteric, identificăm o fixație caracterială a individului, și ori de câte ori facem acest lucru, identificăm un blocaj structural ce nu-i permite persoanei în cauză să aibă caracter mixt. După cum vom vedea, o tulburare caracterială capătă o poziție fundamentală în raport cu propriul său obiect primar, fiind, în solipsismul fixației, o reflectare a blocajului parțial al procesului de ființare a sinelui.

Psihanaliștii au multe moduri diferite de a analiza tulburările caracteriale și fiecare dintre tipurile pe care le descriu vor fi mai degrabă schițate, decât examinate în profunzime, dat fiind că scopul meu aici este să pun istericul în contextul altor tulburări caracteriale. Mă voi limita doar la relația de obiect fundamentală a fiecăreia dintre aceste tulburări, la obiectul pe care îl vom numi „primar” și care cere o explicație.

Când o persoană suferă de o tulburare, libertatea sa inconștientă este restricționată, fiind prinsă într-o relație inconștientă cu un obiect primar. Este ca și când persoana ar conduce o mașină. Când nu sunt probleme, ea este liberă să se gândească la orice îi trece prin minte, dar dacă ceva începe să meargă prost la mașină, mintea persoanei se focalizează imediat pe problemă și starea sa psihică va deveni caracteristică unui anumit mod particular de a rezolva acel tip de problemă.

Dar ce este un obiect primar?

În starea de libertate inconștientă, obiectul primar este mai degrabă ca un ecran alb; este orice avem nevoie sau ne dorim în acel moment — un spațiu deschis și util pentru obiectivarea dorințelor, amintirilor, nevoilor, reflecțiilor, planurilor și teoriilor de moment, tipice vieții de zi cu zi. Obiectul primar se sprijină pe experiența infantilă a sânelui bun, care, fiind prezent și satisfăcător, servește ca bază pentru imaginarea

16 liberă a sinelui și a celuilalt. Este acel obiect intern introiectat care ne susține gândirea și ne permite tuturor să fim mobili la nivel psihic și să articulăm interesele sinelui în momentele trăite în viața de zi cu zi.

Totuși, când suntem aruncați în anumite tipuri de conflicte, apare un obiect perturbator — chiar dacă inconștient — și libertatea noastră inconștientă este restricționată imediat de către natura redundantă a conflictului. Stările borderline, schizoidă și isterică trimit la structura conflictului permanent al sinelui cu un anumit obiect primar.

Care este sursa acestui obiect primar?

Originile sale se află în relația complexă dintre bebeluș și mamă. Dacă sânul bun reprezintă un obiect care se află la dispoziția noastră pentru a-l folosi cum dorim, atunci obiectul perturbator este mai degrabă ca un sân rău, ce provoacă un răspuns diferit. Este important să clarificăm despre ce discutăm când ne referim la mamă.

Când mama este percepută ca un obiect rău, în mod clar nu discutăm neapărat despre caracterul mamei. În primul rând, la începuturile vieții ea este percepută mai puțin ca obiect, cât mai degrabă ca un proces ce transformă pozitiv sau negativ viața fizică, emoțională și ideatică a copilului. Când ridică și liniștește copilul aflat în distres, ea transformă starea interioară a bebelușului din distres în mulțumire. Invers, dacă trage mai degrabă abrupt o bucată de cârpă din gura copilului, ea poate transforma mulțumirea în supărare.

Însă ca proces, ea va fi încorporată în sistemul de auto-îngrijire al copilului, care este tot un proces în formare. Chiar dacă bebelușul în creștere se opune, printr-un proces antitetic, idiomurilor materne ale transformării, ceva din procesul matern

se strecoară în alternativa aleasă de copil. Aceste reguli ale implicării și angajării, aceste proceduri ce devin „presupoziții tacite”¹ cu privire la viață și relațiile umane, nu sunt gândite propriu-zis de copil, dar totuși — preluate la modul procedural — devin parte a ceea ce este cunoscut. Ne-am putea referi la aceste presupoziții ca la un „cunoscut negândit” și putem vedea evoluția unei vieți, în parte, ca o conștientizare treptată a bazelor cunoașterii negândite.²

Oricum, efectul formator al inconștientului matern asupra vieții psihice a copilului este profund. Heinz Lichtenstein argumenta că mama „imprimă” o „temă identitară” (1961: 79) bebelușului, în timp ce Jean Laplanche notează că ea este un „semnificant enigmatic” (1992: 21), a cărei viață inconștientă este mult mai dezvoltată decât a copilului, astfel încât inconștientul ei devine o parte intrinsecă a structurii inconștiente propriie copilului.

Accentul kleinian asupra destinului proiectiv al obiectelor interne ale sinelui, care sunt puse în celălalt prin acte ilocutionare ce fac din limbajul uman o funcție performativă, a lăsat întotdeauna ușa deschisă unei teorii a dezvoltării sinelui adecvată schimbului de identificări proiective dintre copil și mamă. Însă kleinienii s-au concentrat aproape exclusiv pe ceea ce pune copilul în conținătorul matern și pe felul în care mama receptează, conține, transformă și comunică acel ceva înapoi copilului. Dar dacă urmăm calea indicată de Lichtenstein și Laplanche — elaborată acum conform teoriei identificării proiective — de vreme ce inconștientul matern este mai dezvoltat

¹ Vezi Michael Polanyi, *The Tacit Dimension*, University of Chicago Press, 1966.

² Pentru o discuție asupra conceptului de „cunoscut negândit”, vezi articolul meu *Shadow of the Object* (Bollas, 1985).

18 decât cel al copilului, mama va proiecta asupra bebelușului multe idei legate de copilul ei, atât ca obiect intern (dinaintea concepției, din timpul sarcinii și pe parcursul diferitelor stadii de transformare subtilă din copilărie), cât și ca „celălalt” pentru ea. În ultimă instanță, ea va proiecta aceste idei în mod cumulativ prin propriile-i vorbe și gesturi sub formă de acte performative.

Freud n-a examinat viața psihică umană din această perspectivă foarte timpurie, dar conceptul său de „reprezentare a lucrului” permite cu prisosință crearea unei legături cu inconștientul matern. Potrivit lui Freud, inconștientul este alcătuit, într-o primă instanță, din organizări inconștiente primare, care sunt, în parte, rezultatul efectului cumulativ al lumii obiectale, deci dintr-o serie de impresii ale obiectelor marcante ce ajung să aparțină inconștientului — cum ar fi imagini vizuale, chinezești și sonore — toate ivite înaintea apariției limbajului. Putem lega teoria identificării proiective a lui Klein cu teoria reprezentării lucrului a lui Freud, pentru că ceea ce vrea să spună Freud prin „reprezentarea lucrului” este, în parte, efectul identificării proiective materne. Prin urmare, inconștientul infantil este populat de inconștientul matern prin acte sistematice de identificare proiectivă, care nu numai că sunt obișnuite, dar sunt și esențiale pentru travaliul de însuflare a vieții în bebeluș. Putem presupune că dacă proiecțiile mamei activează dezvoltări născânde ale idiomului copilului, atunci, inconștientul ei elaborează imaginativ sinele copilului. În capitolul 3 vom reveni la acest subiect, considerând identificarea proiectivă maternă drept substitut al unei legături senzualizate cu bebelușul.

Totuși, când vorbim despre obiect primar, nu discutăm doar despre percepția *per se* a mamei de către sine, chiar dacă felul

ei de a fi va avea o contribuție vitală. Copilul aflat în dezvoltare are totodată o experiență independentă a tatălui său și a idiomului de transformare al acestuia și, foarte posibil, a fraților, precum și a primilor prieteni și a familiilor acestora. Într-adevăr, copilul se va naște într-o familie care este ea însăși un complex de presupozii logice, mai extins decât oricare dintre participanții ce contribuie la el, și care trece relativ neexaminat în viața membrilor săi, chiar dacă mentalitatea familiei este un obiect transformațional de sine stătător.

După cum au subliniat Melanie Klein și discipolii săi, obiectul primar va fi caracterizat, de asemenea, de echilibre diferite între iubire și ură în economia vieții psihice a copilului. Un bebeluș care, din motive genetice, are o capacitate limitată de amânare a gratificării, își va resimți mama ca deosebit de frustrantă; acest lucru va spori ura copilului față de obiectul frustrant și va intensifica invidia față de sânul mamei, care este imaginat ca reținând pentru sine ceea ce altfel ar fi fost disponibil pentru copil. Nu este nevoie să fim de acord nici cu caracterizările specifice kleiniene ale acestei lipse la copil, nici cu ordinea în care își imaginează Klein că se întâmplă lucrurile, pentru a aprecia factorul variabil vital ce cuprinde capacitățile și dizabilitățile subiective pe care copilul le implică în negocierea cu obiectul.

Obiectul primar la care ne vom referi de acum încolo este un derivat al multora dintre experiențele cu ceilalți reali, unele datorate stresului de mediu — cum ar fi spitalizarea, mutarea într-o casă nouă, o moarte în familie, divorțul părinților —, altele determinate de tulburările caracteriale ale mamei și tatălui ce sunt condensate în experiențe perturbatoare ale unor factor primari sau de alt tip, ce au legătură cu propriile neajunsuri constitutive ale sinelui.

19

Prin urmare, un obiect primar este determinat de structura psihică a sinelui. Formată în timpul primilor ani de viață, această structură psihică proiectează obiectul primar, ce va fi considerat drept atitudinea tuturor celorlalți față de sine. În momentele nonconflictuale poate fi benign, dar când sinele este perturbat, va reflecta structura patologiei sinelui.

În scop euristic, sunt obligat să simplific discutarea diferitelor tulburări caracteriale. Prin urmare, analizând distresul dat de un obiect primar în termenii unei probleme cu mama, cititorul nu trebuie să uite ce înțeleg eu prin mamă sau ce stă sub acest nume: deși poate fi vorba foarte bine despre o trăsătură reală a maternității, în plus vor fi incluși, de asemenea, și factori de mediu care-l perturbă pe copil, precum și proiecția propriilor circumstanțe ale copilului asupra mamei sale.

Dacă tatăl este cel responsabil pentru acceptarea negociată de către sine a necesității de a internaliza legile societății și de a adera la ele, atunci mama este responsabilă pentru felul în care sinele experimentează existența însăși. Și dacă pentru fiecare eșec al tatălui de a-și asuma rolul vom găsi motivații dinamice în copil de a-i distruge funcția, tot așa se întâmplă și în cazul mamei: pentru fiecare eșec concret al ei în oferirea îngrijirii, vom descoperi cum sinele copilului o deformează din cauza anxietății, furiei sau depresiei. Prin urmare, când facem trimitere la mamă sau tată, ajungem la aceste structuri psihice. Ele vor reflecta întotdeauna activitatea a cel puțin trei persoane (copilul, mama, tata), iar obiectul intern ce apare este percepția sinelui asupra „lumii”, o formațiune al cărei primat asigură baza existenței și relaționării.

Ca atare, toate tulburările caracteriale pot fi înțelese, parțial, ca o ajustare făcută în relația cu mama. Indiferent dacă ne

referim la caracterul psihotic, borderline sau nevrotic, noi descriem în primul rând o limitare a sinelui strâns legată de anxietățile din relația cu mama.

Să începem cu tulburarea narcisică.

Percepând-o pe mamă ca inconstantă, copilul rezolvă problema pe care aceasta i-o ridică excluzând-o și înlocuind-o cu o parte a propriului sine. Aceasta este poziția narcisică clasică: evidentă îndrăgostire de sine. Indiferent dacă copilul înlocuiește mama reală, care e foarte diferită, cu o parte idealizată a mamei sau cu altceva, strategia narcisică este să-l înlocuiască pe celălalt cu un obiect armonios, ce va susține căutarea liniștii de către narcisic.¹ În relațiile lor perturbate, narcisicii vor căuta pe cineva care să-i idealizeze, găsind astfel în acest celălalt pe cineva compatibil cu propria lor dragoste de sine. Totul va merge de minune până când apar momente în care celălalt nu este de acord. Nu doar că narcisicul nu poate asuma un diferend între sine și altul, ci, pentru el, însăși diferența este greu de suportat. Într-adevăr, strategia narcisicului este, în mare parte, aceea de a anula diferența dintre sine și celălalt, căutând relații familiare comune cu obiecte din jurul său, pe care le poate idealiza.

Înclinați spre armonie, narcisicii nu sunt deloc tentați să se bucure de complexitatea experiențelor trăite, dacă acestea îi predispun la întâlnirea cu diferența. Astfel, ei vor selecta problemele interne mai puțin complexe și vor încerca să aibă o viață cu cât mai puține aspecte nedorite sau indezirabile. Cum acest lucru le poate imprima tendința de a fi mai degrabă plictisitori, adesea își vor căuta un partener care să fie plin de

¹ Vezi lucrarea lui Herbert Rosenfeld, *Impasse and Interpretation* (1987).

viață și interesant, dar care să nu reprezinte o provocare pentru stima lor de sine, pentru că ei sunt de fapt obiectul idealizării. Astfel, ei se pot agăța de interesul celuilalt față de viață și se pot hrăni din confruntarea celuilalt cu conflictele inevitabile ce apar din întâlnirea cu diferența.

În psihanaliză, asemenea pacienți îl idealizează adesea pe psihanalist, într-un efort inconștient de a-l face să le întoarcă acest tip de iubire sub forma oglindirii empatică,¹ dar sunt capabili de stări de furie cumplită și stres când se simt judecați sau criticați. În asemenea momente, pot ignora orice diferențe existente în modul său de gândire și cel al analistului. La extrem, dacă nu-și pot restabili armonia prin autoidealizare, pot simți un vid psihic creat prin anihilarea obiectului matern de diferențiere. Acest lucru va precipita o depresie narcisică, despre care ei cred că poate fi alinată doar printr-un puternic act de iubire transformatoare, care este atât de îmbătător încât toate amintirile actelor de anihilare, ale vidului și ale sinelui ucigaș sunt eliminate din conștient.

Stările de furie narcisică, considerate în mod obișnuit o trăsătură tipică a personalității narcisice, sunt mai degrabă crize de anxietate ce descarcă panica printr-o furie menită să restabilească armonia. Deși alteritatea diferențiată a fost îndepărtată din peisaj printr-o acțiune violentă inconștientă, ironia este că narcisicii nu se definesc prin agresivitate. Au tendința să nu lupte — să nu se pună pe sine sau propriile idei înainte, de vreme ce lupta implică diferența — ceea ce-i face să se refugieze în lumea arcadiană semifortificată a obiectelor sinelui.

¹ Vezi analiza asupra narcisismului, făcută de Heinz Kohut în *The Analysis of the Self* (1971).

Adesea, psihanalistii îi percep pe narcisici ca fiind inițial atrăgători și fermecători, pentru ca în cele din urmă să fie neinteresanți și plictisitori, făcându-l pe analist să adoarmă în timpul ședințelor. Adesea, narcisicul va înțelege greșit, negativ, munca de interpretare a analistului, continuând să vorbească de parcă analistul n-ar fi spus nimic, iar analistul adesea se luptă să existe ca obiect separat și semnificativ.

Persoana borderline este diferită. Ea a perceput obiectul primar ca producând perturbări atât de mari sinelui, încât stările interne de turbulență mentală au devenit echivalente cu acesta.¹ Ca să simplific: este ca și cum bebelușul a resimțit un maternaj în puseuri, fiind manevrat fizic sau psihic în mod abrupt, ceea ce i-a evocat un amestec de șoc, anxietate, furie, un soi de pierdere și gândire intensă, toate la un loc fiind asociate cu mama. Soluția la ceea ce pare să fie cel mai stresant este clivarea obiectului și construirea unui obiect ideal — format din bucăți ale mamei bune, unite între ele — ca alternativă fragilă la cealaltă mamă. Din nefericire, această soluție este întotdeauna una temporară, pentru că persoana borderline simte că obiectul său esențial poate fi găsit doar prin stări mentale turbulente. Prin urmare, la nivel inconștient, caracterul borderline caută să tulbure apele, făcând din țânțar armăsar și transformând iritățile în stări de furie globale. „Obiectele întregi” evaluate, dobândite prin dezvoltare cognitivă, apar într-un stadiu ulterior față de obiectul primar, care există doar în stările fragmentate descrise mai sus.

În transfer, persoana borderline va cliva analistul într-un obiect idealizat fragil și un obiect denigrat, care pare mai real,

¹ Vezi eseul meu „Borderline desire”, în *The Mystery of Things* (Bollas, 1999).

mai primar. În căutarea acestui obiect clivat, un pacient borderline va exploata erorile de interpretare analitică sau alte greșeli din partea psihanalistului, transformându-le în festinuri paranoide, strania voluptate fiind ascunsă sub intensitatea angoasei psihice. În contratransfer, analiștii care lucrează cu asemenea pacienți se simt anxioși, frustrați, adesea iritați, uneori înfuriindu-se și îmbolnăvindându-se cu ușurință.

Caracterul schizoid o percepe pe mamă ca fiind doar intruzivă, dar în loc să elimine diferența obiectului, precum narcisicul, sau să-și scufunde sinele în cocteilul afectiv produs de acțiunile obiectului, asemenea unui borderline, schizoidul se retrage și spune ceva de genul: „Ce se întâmplă aici? Cine e acest altul? Și cine sunt eu?” Schizoidul transformă spațiul relațional într-un soi de laborator în care sinele devine un cercetător științific. În cercetările sale, schizoidul populează mintea cu mii de mame și tați, cu diferite versiuni ale sinelui. Fiecare experiență intensă a vieții este examinată în mod repetat în minte până când, treptat, mintea devine obiectul fundamental al dependenței. Contemplând experiențe viitoare, schizoidul le prevede dinainte — luând în considerare toate opțiunile posibile — astfel încât, în cele din urmă, gândirea se substituie experienței înseși.

În transfer, schizoidul caută să-și folosească psihicul — cu întregul său potențial asociativ — ca pe un scop în sine. Schizoidul vrea să vorbească și să-i explice analistului lumea sa interioară, și se teme cumplit de experiența emoțională, dat fiind că aceasta, de obicei, îi oferă o formă de capitulare în fața obiectului primar, care, pentru schizoid, e preferabil să fie ținut la distanță. Schizoidul trezește adesea în analist niște contratransferuri în care el este fascinat atât de mult de viața interioară a pacientului, încât este, de fapt, anesteziat într-un

soi de stare schizoidă, în care mintea ca obiect este acceptată ca un adevărat scop în sine. Inovațiile clinice ale lui Winnicott, Balint și Khan, printre alții, au avut ca scop direct găsirea unor tehnici psihanalitice care să nu devină complice la folosirea de către schizoid a interpretării psihanalitice.

Putem observa imediat diferențe importante între aceste tipuri de caractere.

Narcisicul caută să susțină un sine gol, în timp ce schizoidul este plin de obiecte. Tipul borderline caută stări mentale turbulente, în timp ce narcisicul face crize de furie pentru a păstra armonia. Schizoidul percepe viața emoțională ca aducându-l mai aproape de o capitulare inconfortabilă în fața obiectului primar, preferând astfel distanța emoțională, în timp ce tipul borderline caută întâlnirile ce produc o întrepătrundere emoțională.

Perversul este tipul de caracter comparat cel mai adesea cu istericul. Freud a cochetat cu ideea că cele două tipuri sunt fiecare inversul celuilalt, iar în *Trei eseuri asupra teoriei sexualității* (1905), a folosit perversul ca element de comparație pentru isteric. La suprafață, ei par izbitor de diferiți într-o privință: istericul își refulează conținuturile sexuale, în timp ce perversul le trece la act. Însă ambele caractere privilegiază sexualitatea ca problematică. Ambele operează într-un fel de stare autoerotică disociată, iar urmărirea obiectului dorinței de către pervers și visarea cu ochii deschiși a istericului se pot ciocni pe stradă ca două lumi separate ale preocupării sexuale. În ultimul capitol vom reveni asupra câtorva asemănări și diferențe, dar ce se poate spune acum despre relația perversului cu obiectul primar?

Perversii sunt constrânși, împotriva voinței lor conștiente, să-și imagineze sau să treacă la act (*act out*) o anumită scenă

26 erotică ce le domină întreaga existență sexuală. Ei încearcă să inverseze această subjugare înfățișându-se ca stăpâni pe pulsuniile lor și ca gestionând o situație care, de fapt, este în afara controlului lor. Pierderea iluziei dominației îi face să se simtă foarte aproape de senzația de anihilare personală, ca și cum existența lor ar fi trebuit să se desfășoare conform acestei iluzii. Ceea ce cred psihanalistii că se poate observa în structura complexă a perversiunii este efortul sinelui de a se re-consolida de pe urma interacțiunii cu un celălalt excitant sexual — perceput ca fiind mama — care aproape că a dus sinele într-o stare de extincție psihică. Aceasta este o mamă a cărei investire fundamentală se îndreaptă spre micul copil, devenit obiectul ei sexual secret; această investire este trecută la act prin scene detașate emoțional de descărcare a excitației, folosind copilul ca obiect al fantasmei ei. În timp ce mama istericului se retrage în universul ei imaginar, pentru a crea acolo o relație sexuală cu un obiect doar intern, mama perversului trece la act fantasma punând-o în scenă în lumea reală. Acest lucru poate fi o reflectare a caracterului mamei sau, la fel de bine, a circumstanțelor perioadei respective din viața ei. Se poate ca ea să fi fost îndepărtată de bebelușul ei din cauza unei depresii postnatale sau a unei pierderi în familie, ori a unei mutări perturbatoare, sau din nenumărate alte motive.

Prin urmare, când este bebeluș, perversul își percepe propria sexualitate ca pe un atac dinspre realitatea externă, și nu prin intermediul canalelor intrapsihice ale economiei propriilor pulsioni — care caută să alăture, în timp, obiectul intern cu ceilalți reali. Sexualitatea se insinuează deci dinspre exterior, fără ca psihicul s-o observe.

Gândindu-ne acum la pervers ca și copil, această excitație se fragmentează, dat fiind că sinele și celălalt par să aibă doar bucățele de relație unul cu altul, care însă nu sunt puse laolaltă. Pentru că excitația sinelui face parte ea însăși din experiența dezintegratoare, perversul caută să-și reorganizeze situația dificilă preluând comanda; ca adult, perversul trebuie să găsească un celălalt dispus să fie introdus în relaționarea de tip pervers. Sexualitatea compulsivă a perversului este, de fapt, un mecanism de a scăpa sinele de consecințele alienante ale instinctelor declanșate de celălalt; perversul caută să-l perturbe pe celălalt în măsura în care, prin identificarea proiectivă, assemblează întregul complex într-o victimă. Comunitățile perverse se formează în scopul realizării unei diviziuni a rolurilor — unii cucerind pe moment, alții făcând pe învinșii — și pentru găsirea unor noi forme de intimitate în cadrul universului sexual, dat fiind că acesta a fost întotdeauna calea alienării.

Obiectul primar al perversului este propriul obiect pulsional, pe care este constrâns să-l caute, adesea chiar împotriva dorințelor sale conștiente. Obiectul pulsional poate fi găsit în celălalt, care, ca subiect similar, este și el atras spre un obiect pulsional ce îndepărtează sinele de propria-i dorință. Când perversul își întâlnește opusul, el descoperă doar intimitatea descărcării sexuale ce rezonază cu experiența lui timpurie de a fi obiectul pulsional al celuilalt, și nimic altceva. După cum vom vedea, perversul împărtășește ceva din convingerea istericului că destinul său sexual rezidă în imaginarul celuilalt; doar că perversul este folosit în mod activ ca obiect de excitație rapidă a mamei — excitație pe care perversul o îmbină cu percepția propriei sale pulsioni — în timp ce istericul se confruntă cu retragerea excitației materne, pe care o caută în lumea

27

interioară a mamei, unde se presupune că există în formă pur autoerotică.

Am putea parcurge întreaga caracterologie psihanalitică, abordând fiecare figură în parte din perspectiva relației sale de obiect primar, dar schițele sumare de mai sus ale fiecărui caracter au ca intenție doar să-i ofere cititorului o idee în privința a ceea ce se înțelege prin relația de obiect primar, pentru a putea studia isteria într-un context mai larg. În capitolele următoare, vom discuta numeroasele fațete diferite ale istericului, care, din multe puncte de vedere, este cel mai complex caracter dintre toate.

Voi începe studiul nostru asupra istericului prin construirea unui *model* comparabil cu cel al caracterului narcisic, borderline și schizoid. Cu excepția „istericului malign” sau „nociv” (vezi capitolul 11), relația istericului cu obiectul primar diferă de cea a altor tulburări de caracter. În majoritatea situațiilor, istericul asistă la o iubire intensă din partea mamei, dovedită de pasiunea maternă explicită pentru copil și/sau de punerea în scenă a dragostei materne în prezența copilului. După cum vom vedea, ceea ce lipsește este un sentiment inconștient al dorinței materne pentru corpul sexual al copilului — în special pentru organele genitale — însă în celelalte privințe, copilul simte adesea interesul, pasiunea, implicarea și grija maternă. Mama este în conflict în privința copilului ei, față de care știe că a eșuat. În prezența acestui obiect primar, copilul caută să afle cine este el pentru mamă, iar apoi încearcă să se identifice cu acest obiect al dorinței și să-l reprezinte pentru mamă. Prin urmare, chinul istericului este să-și suspende propriul idiom pentru a satisface dorința obiectului primar, o strategie bazată pe acțiunile complementare de identificare și reprezentare.

Descrierea istericului necesită o teorie particulară a caracterului matern. Uneori, se va părea că viața ei psihică determină soarta bebelușului. Ideea că obiectul primar este o creație psihică a copilului va părea că e respinsă de teoria privind mama care este ea însăși isterică.

Acest mod de a înțelege lucrurile se va dovedi parțial corect. Ca o ironie, tocmai faptul că această mamă și-a susținut cu succes copilul face ca sentimentul propriei existențe al acestuia să nu fie pus în pericol, în mod cert nu ca în cazul personalității borderline, schizoide sau narcisice. Obiectul primar al sinelui în aceste tulburări cu accente psihotice este un colaj de fragmente, o colecție de obiecte parțiale. Nu numai că obiectul istericului este unul întreg, ce oferă un sentiment coerent al propriei ființe, dar istericul posedă o capacitate unică de a putea să se identifice cu aspecte complexe ale caracterului matern, o abilitate ce atestă priceperea mamei de a dezvolta sentimentul de sine și de celălalt al copilului. Ea este nesigură într-un singur aspect, cel al sexualității sale, și îi comunică asta copilului ei. Doar în această privință decidem că mama istericului și-a pus amprenta sa distinctivă asupra copilului.

Însă pentru că mama a susținut ființa istericului, obiectul primar al acestuia va fi orice fel de obiect înspre care este proiectat istericul și prin care este aleasă o identitate pentru a fi trecută la act. În stări conflictuale, aceasta înseamnă că obiectul primar al istericului va fi obiectul-în-așteptare pe care istericul trebuie să-l găsească pentru a fi redistribuit în rolul de obiect al dorinței celuilalt. În conflict, istericul umple deja acest obiect prin trecerea la act, chiar dacă celălalt din care este extras obiectul este încă necunoscut.

Dar să trecem acum la aspectul esențial: detașarea istericului de viața sa sexuală.

Epifania sexuală

În jurul vârstei de trei ani, copiii înregistrează o creștere semnificativă a excitației sexuale, pe măsură ce maturizarea biologică aduce senzații sexuale genitale de o nouă intensitate. Se masturbează mai frecvent și cu mai multă feroare. Atinându-și penisul sau clitorisul, băieții și fetele își creează mai degrabă stări de extaz senzual.

Ca și micul Hans al lui Freud, ei își pot invita destul de natural părinții să facă același lucru. La vârsta de 4¼ ani, în timp ce era îmbăiat de mamă, care îl pudrează în jurul penisului — „având grijă să nu-l atingă” — Hans întreabă: „De ce nu pui degetul acolo?”

Și conversația continuă:

Mama: „Pentru că este o porcărie.”

Hans: „Ce e asta? O porcărie? De ce?”

Mama: „Pentru că este necuviincios.”

Hans (râzând): „Dar amuzant.”

(Freud 1909b, p. 23)

Și alți contemporani ai lui Hans ar fi fost de acord cu el. Freud vorbește despre o altă pacientă care, în timp ce proba

niște chiloței pentru fetiță, pune „mâna pe suprafața internă a părții de sus a coapsei. Micuța a strâns brusc mâna mamei cu picioarele, și a rugat-o: «Mama, lasă mâna acolo. E așa de bine.» (ibidem, p. 23).

Odată cu această nouă intensitate sexuală vin și noi reprezentări psihice, când copilul își imaginează trupurile mamei și tatălui în termeni mai pronunțați din punct de vedere sexual.

Mintea este preocupată mai mult de sexualitate.

Fetele și băieții acționează sub imperiul acestei noi excitații, căutând organele genitale ale mamei, fie întrebând direct, fie „accidental”. În funcție de mamă, asemenea penetrări (precum și mângâierea sânilor ei, atingerea fundului ei, încolăcirea picioarelor în jurul unei anumite părți a corpului ei) pot fi ocazii de încântare sau iritare. În timp, asemenea împreunări devin inconfortabile și părinții refuză preludiul copilului.

Deși Freud a tins să pună accentul pe relația de iubire a băiatului cu mama — „Dacă băiatul (începând cu 2-3 ani) a pășit în stadiul falic al dezvoltării sale libidinale, are senzații de plăcere de la organul său sexual și a învățat să și le procure după bunul-plac prin stimulare normală, el devine iubitul mamei sale” (Freud 1940, p. 194) — el a văzut atât băieții, cât și fetele angajate într-o relație de iubire „masculină” față de mamă.

Toți copiii resimt această schimbare ca fiind perturbatoare. Într-un sens, relația anterioară cu mama este distrusă de un nou set de reprezentări psihice. Deși relația mamă-bebeluș este erotică încă de la început, transformarea mamei-alinătoare în mama-obiect sexual distruge o anume percepție a ei ca furnizor senzual, aproape o parte a universului autoerotic al sinelui. Ea este net diferită pentru că trupul ei este văzut mult

mai clar ca obiect al dorinței sexuale, iar sexualitatea în sine schimbă pentru totdeauna viața copilului. Este o ironie că această epifanie sexuală din jurul vârstei de trei ani organizează, de fapt, relațiile erotice anterioare ale bebelușului cu mama, lucru asupra căruia vom reveni mai târziu.

Această schimbare a statutului mamei este cauzată de schimbarea libidoului copilului, care nu diferă la fete față de băieți, dat fiind că ambii copii resimt sexualitatea ca fiind o experiență complet nouă.

Prin urmare, sexualitatea distruge inocența sinelui și a mamei, transformând utopia edenică a lui „tăticul” și „mămica” în lumea sinelui și a obiectului sexual, contaminând simplitatea dependenței cu dorința. Nu există un sentiment originar al inocenței; acesta apare abia după săvârșirea păcatului originar. La trezirea excitației genitale, sinele inventează inocența, îndepărtând-o adesea din prezent, unde poate fi maculată în fiecare zi, și plasând-o în trecut, unde poate fi păstrată cu sfințenie mai ușor.

Anumite amintiri ale abuzului sexual rememorează momentul în care sexualitatea a năvălit asupra sinelui. „Am învățat să detașez asemenea fantasme de seducție”, scrie Freud în 1906, „ca fiind încercări de apărare față de amintirea *propriei* activități sexuale (masturbarea infantilă)” (Freud 1906, p. 179). În *Despre etiologia isteriei* (1896), Freud notează că „o încercare de viol [...] i-a dezvăluit dintr-odată fetei imature întreaga brutalitate a plăcerii sexuale” (Freud 1896, p. 72), argumentând implicit că violul semnifică brutalitatea sexualității și nu doar actul unui bărbat brutal.

Sexualitatea-în-sine, intensificată, după cum vom discuta mai pe larg ulterior, datorită stimulărilor autoerotice ale copilului,

este cea care conduce la un tip de traumă în care intervine doar sinele înfricoșător.

Conceperea mamei sub aspectul ei sexual nu se adaugă suplimentar mamei create de excitațiile orale și anale. Pre-genitalul se află într-o categorie diferită, exact în felul cum Gilbert Ryle (1963) argumentează că și clădirile separate ale unei universități fac parte dintr-o categorie total diferită de cea a ceea ce este denumit prin termenul de „universitate”. În celebrul exemplu al lui Ryle, un bărbat cere să fie îndrumat către universitate, dar după ce vede toate clădirile, întreabă din nou unde poate găsi universitatea. El nu a realizat că universitatea ține de o altă categorie, diferită de cea a clădirilor pe care le-a văzut, și că pune o întrebare greșită. La vârsta de trei ani, copilul descoperă sexualitatea și o percepe pe mamă într-o altă lumină. Dimensiunile ei sexuale au existat întotdeauna și înainte de această epifanie, la fel cum au existat și clădirile universității, dar e nevoie de o conștientizare categorială diferită pentru a vedea brusc mama în dimensiunea ei sexuală. Ceva mai târziu copilul îi va vedea pe mamă sau pe tată muncind și îi va percepe în concordanță cu nou descoperita categorie de salariați.

Acum putem reformula binecunoscuta ghicitoare a lui Freud. Istericul suferă din cauza unei „scene de seducție”, înțeleasă inițial de Freud ca fiind la discreția unuia dintre părinți, pentru ca apoi să fie înțeleasă ca derivând din viața fantasmatică a copilului. Totuși, scena seducției este apariția perturbatoare a sexualității-în-sine, impulsionată de bio-logicul copilului. După cum vom vedea în capitolele următoare, părinții au fost implicați tot timpul într-o seducere intensă a copilului, ațâțându-l să iasă din coconul său autoerotic și

să intre în dragostea sexuală pasională a celuilalt. Scena seducției este o adevărată răscruce între pulsivitatea sexuală a sinelui și seducția celuilalt.

Sexualitatea și moartea sunt legate prin această epifanie, dat fiind că imaginea mamei care doar alină este distrusă. Copilul trebuie să supraviețuiască acum propriei imaginări a dorinței mamei, impusă de stările pulsionale nemiloase ce promovează conștiința sexualității. Pentru Freud, vaginul matern este înfricoșător pentru că-l forțează pe copil să se confrunte cu propria anxietate de castrare, dar, chiar dând un anumit credit acestei idei, vaginul matern este înspăimântător totodată și pentru că el anunță șocul fundamental că mămica a dispărut pentru totdeauna, semnificând moartea copilăriei mici, prima din multe morți ce afectează fiecare sine aflat față în față cu realitatea.

Dat fiind că sexualitatea generează o ruptură în cadrul sinelui, nu este deloc de mirare că atrage ca un magnet tot ce înconjoară această primă moarte — cea mai cunoscută fiind asocierea orgasmului cu moartea. Această epifanie forjează legături între noutățile non-verbale și cele verbale, între mișcarea corpului din stările erotice și imaginarea corpului și a celuilalt în fantasmă, între nevoia imperioasă reprezentată de pulsivitate și reprezentările sale psihice de la granița dintre biologic și cultural. Întrebările din jurul sexualității — printre care și „Ce este sexualitatea?” — sunt doar părți ale complexului inițial impus copilului. Ce se întâmplă cu sinele? Cum să înțelegem această dezvoltare?

Importantul eseu al lui Kohon (1986) subliniază poziția imposibilă a istericului, care este blocat între două obiecte ale dorinței (mama și tata), incapabil să treacă de la unul la celălalt.

O parte a acestei indecizii este rezultatul acestei epifanii sexuale, când copilul devine brusc conștient de cel puțin două mame, doi tați și două sineități la nivel pre-genital, respectiv genital. La întrebarea „pe care dintre cele două versiuni o preferă”, istericului nu-i este ușor să răspundă, fiindcă el nu știe sigur ce vrea.

Toți copiii caută un refugiu temporar în fața acestui conflict, dată fiind imposibilitatea recunoașterii faptului că propria sexualitate este agentul acestei schimbări. Liniștirea este căutată prin excluderea sexualității din relația mamă-copil și îndreptarea ei, inevitabil, către cel de-al treilea obiect, tatăl. „El a făcut-o! El este de vină pentru această perturbare!” Dacă tatăl este „suficient de bun”, el va accepta această proiecție și o va purta cu răbdare, știind că oricât de mult este inclus ca pernoană iubitoare în lumea copilului, alte părți din el sunt nedorite și urâte. Fiindu-i atribuită o funcție importantă — ca sursă a urii copilului față de lumea exterioară și tot ce incumbă acest lucru — sarcina tatălui este să accepte proiecția. (Este interesant faptul că această proiecție a excitației revine mai târziu în identificarea sexualității cu tatăl — motiv pentru care fata îl consideră sexy, iar băiatul îl consideră un obiect „ready-made” al destinului sexual. În același timp, tatăl este purtătorul excitației refulate, care va fi returnată mai târziu, în mod ironic, printr-o identificare care este, de fapt, o recuperare. O proiecție similară s-a produs și în relația cu mama, când copilul proiectează asupra ei sentimentele grijulii și hrănitoare, astfel încât, mult mai târziu, când are grijă de celălalt, sinele se bucură de o revenire narcisică a proiecțiilor timpurii.)

Pentru o primă percepție a similitudinii și diferenței dintre tatăl și isteric, este important să înțelegem că în viața inconștientă

a oricărei persoane — de sex masculin sau feminin — există fantasma de a fi fost molestată de către tată. Acesta este un considerent important, mai ales în contextul dezastrului produs de încrederea oarbă în relatările pacienților privind „amintirile recuperate” ale abuzului sexual. Molestarea este de fapt însăși sexualitatea, ce rupe relația cu mama și transformă binecuvântarea ignoranței în păcatul cunoașterii sexuale. Tatăl este „sexualitatea-ca-traumă”, o figură molestatoare a cărei sexualitate produce o breșă între copil și mamă, făcând problematic pentru totdeauna sentimentul de bunătate ingenuă al copilului.

Ceea ce a fost edenic este distrus acum de către șarpe, care face pe Dumnezeu-mamă să ne abandoneze în voia sorții.

În 1852, în timp ce „călătoreea” prin toată țara militând împotriva sclaviei și în favoarea drepturilor femeilor, activista americană de culoare Sojourner Truth s-a întâlnit, la o convenție pentru egalitatea drepturilor, cu un cleric care se opunea unei mai bune integrări a femeilor în societate. Activista a spus: „Mărunțelul îmbrăcat în negru de colo spune că femeile nu pot avea aceleași drepturi ca bărbații pentru că Hristos nu a fost femeie! Dar de unde a venit Hristos al vostru? Din Dumnezeu și dintr-o femeie! Bărbații n-au nicio legătură cu el!”¹ Expunând pe față isteria esențială a creștinismului — în măsura în care teologia nu numai că exclude sexualitatea din relațiile divinității cu creațiile Lui sau, mai corect, ale Ei, ci și vede carnalul drept eternul dușman al devoțiunii față de Ea — Sojourner Truth a subliniat cu istețime puternica excludere a tatălui sexual dintr-o relație intimă care trebuie să fie imaculată.

¹ Guardian, 14 iulie 1997, G2, p. 7.

Totuși, tatăl sexual are funcțiile sale, mai ales ca răufăcătorul menit să poarte răul asupra sa. În actuala epidemie de isterie din America de Nord, tatăl este folosit în mod continuu pentru a proteja individul de efectele dezgustătoare ale stărilor psihice sexuale, în măsura în care sinele și nevinovații săi pur și simplu au nevoie de protecție împotriva bărbaților prădători din punct de vedere sexual ce străbat lumea în căutare de și mai multe victime copii, pentru satisfacerea poftelor lor sexuale.

În cadrul conștientizării sexualității, întâi proiectată asupra tatălui, iar apoi repudiată, tatăl sexual este castrat — fie marginalizat pentru o vreme, fie îndepărtat cu totul, ca în teologia creștină. Deși o parte a Supraeului ce apare ca instanță critică, impunând prohibiții interne — și proferând amenințări — este o internalizare a tatălui care interzice, psihicul copilului mic își dezvoltă, de asemenea, propriul simț critic din dezaprobarea apariției sexualității însăși, ce perturbă starea de grație a cuplului bebeluș-mamă. Această instanță de investigare — ce ridică întrebări precum „Ce se întâmplă aici?”, „Cine este cu adevărat pășul aici?” etc. — este filtrul Supraeului, care apoi trece la comiterea unor forme de violență împotriva tatălui. Și o face într-atât încât ostilitatea paternă va fi activată de refuzurile violente ale copilului față de realitatea tatălui și față de funcția sa sexuală.

Teoria freudiană a complexului castrării include castrările timpurii (de pildă, înțărcațul, obișnuirea cu olița etc.), cărora apoi le adăugăm castrarea sexualității înseși. Tatăl devine domnul acestei intruziuni și este asociat în mod ireversibil cu sexualitatea, fiind cel nedorit.

Anxietatea de castrare propriu-zisă — frica de mutilare genitală — nu izvorăște în totalitate din consecința dorințelor

38 incestuoase imaginate, ci și din atacul sinelui asupra părților genitale proprii și ale celui alt.

Cum este foarte greu să ne reamintim epifania sexuală de la vârsta de trei ani, din fericire avem alte scene ce o repetă în multe moduri. Majoritatea oamenilor își amintesc cum au resimțit-o la vârsta de șapte, opt sau nouă ani. Existau stări psihice încărcate de sexualitate, dar lumea băieților și fetelor, prietenii intense, viața școlară, joaca după ore și vacanțele păreau cumva idilice. Apoi, undeva în jurul vârstei de 10 ani — mai devreme pentru unii, mai târziu pentru alții — corpurile încep din nou să se schimbe. Odată cu schimbarea formei corpului, care — deși anticipată și parțial binevenită — este într-o oarecare măsură deconcertantă, vine și o altă creștere a excitației sexuale. Adolescentul se simte asaltat de idei sexuale. Stând în clasă cu prieteni din copilărie, un adolescent de 13 ani este brusc excitat de o colegă și îi vine foarte greu să se concentreze la lecție. Acea colegă ar trebui să nu fie în clasă. Instinctul e suficient de provocator pentru ca adolescentul să-i simtă efectele perturbatoare, în timp ce visează pe furiș la obiectele sale sexuale.

Oricât de minunat ar fi, este totodată și perturbator. În mod cert, adolescenții simt că prietenii din copilărie nu vor mai funcționa niciodată la fel. Poate fi un fel de idealizare retrospectivă a anilor preadolescentini, care nu face decât să pună în evidență și mai mult furtuna adolescenței. Corpurile părinților sunt văzute din nou ca prezențe sexuale mai intense și, deși mulți adolescenți se vor agăța cu ușurare de imperfecțiunile corporale ale părintelui, ei fac acest lucru pentru că aceste corpuri excitante sexual sunt mai mult decât pot suporta.

Din nou, această perturbare poate fi proiectată pe o altă figură. Tatăl poate fi văzut ca periculos din punct de vedere

sexual, o identificare proiectivă ce atestă dificultatea copilului de a-și accepta propriile excitații corporale. Totuși, în mod obișnuit, adolescenții își stabilesc anumite idealuri sexuale — figuri din lumea muzicală sau a cinematografiei, de exemplu — care conțin sexualitatea sinelui lor, oferindu-le mai mult timp pentru conținerea aspectelor alienante ale vieții sexuale. Pe măsură ce trece timpul, adolescentul nominalizează noi obiecte sexuale și renunță la cele vechi, angajându-se, în cele din urmă, în relații sexuale cu cei de-o seamă, ceea ce, printre multe altele, permite o mai mare familiarizare cu calitatea de proprietar-operator al motorului corporal.

Dacă amintirea adolescenței pare prea vagă pentru a fi amintită în mod fructuos, poate că următoarea descriere făcută de o pacientă va fi elocventă.

Săptămâna trecută eram la o ședință de lucru, unde se aflau selectiv aceleași fețe vechi, iar noi trebuia să facem raportul final, care, după cum știi, este foarte important în această perioadă a anului. Era acolo și un tip nou, Eddie, care venise de circa trei săptămâni, când am realizat că mă uitam la el mai mult decât... în fine... înțelegi. Ideea este că vederea și prezența lui m-au excitat brusc, spre marea mea surprindere. Nu mai puteam gândi. Și când, la un moment dat, șeful meu m-a întrebat la ce mă gândeam, am roșit toată și am crezut în mod ridicol că toată lumea și-a dat seama ce se întâmpla cu mine. Bineînțeles că ei nu-și dăduseră seama de nimic, deși am spus că nu mă simt bine. Însă pe măsură ce trecea timpul, era din ce în ce mai rău, inima mi-o luase razna... și se întâmplau și alte lucruri... Tot ce puteam face era să ies din cameră. Puteam să-l blestem pe acel bărbat. Până să vină el, era un loc de muncă minunat, în care ne puteam concentra pe sarcinile noastre de serviciu. Acum venise el și dăduse totul peste cap.

După această intrare pe repede înainte în adolescență și viața adultă, putem reveni la copilul de trei ani, care a trecut printr-un șoc biologic similar, dar care este mult mai puțin capabil să proceseze sexualitatea decât adolescentul. Deși ar fi hazardat să încercăm să deconstruim ingredientele atracției sexuale, totuși una din consecințele sale este aceea de a face sinele permanent conștient de corpul și de pulsunile sale — factor crucial în concepția despre isteric, care este cel mai certat cu corpul său ce împinge sinele să țină cont de conținuturile mentale, distrugând astfel dorința sinelui de simplitate și inocență.

Totuși, înainte să mergem mai departe, trebuie să zăbovim o clipă asupra ironiei desfășurării argumentelor din acest capitol. Pentru a explica efectul bio-logicului asupra copilului de trei ani, l-am transferat retroactiv asupra adolescenței, când ne este mai ușor să ne reamintim impactul asupra vieții sexuale a sinelui. De fapt, am urmărit traseul „efectului retroactiv” *Nachträglichkeit* al experiențelor psihice asupra amintirilor din copilărie. Incapabili să conceapă singuri efectele propriei sexualități, pentru că sunt prea imaturi psihic, copiii amână elaborarea semnificației pentru mai târziu. Odată cu adolescența, apare o a doua exercitare a forței sexualității asupra sinelui, iar în acest moment sinele va fi capabil să re-conceapă trauma sexualității.

Copilul de trei ani refilează aspecte ale semnificației vieții sale sexuale, amânându-le până mult mai târziu, când experiențele trăite ulterior se vor combina pentru a facilita defularea experienței infantile a sexualității genitale. Cu toate acestea, copilul de trei ani se află *pe punctul* de a descoperi că este el de complex.

Într-adevăr, prin conștientizarea parțială a propriilor conținuturi psihice sexuale, copilul integrează sexualitatea mamei. Ea nu mai este doar mămica-ce-oferă, ci acum este și mama care dorește, și mai ales mama care îl dorește — în mod obișnuit — pe tată. Iluzia confortabilă că mămica și tatăl se unesc pentru a aduce pe lume un copil este acum spulberată. Spre deosebire de Iisus (sau de „Sfânta Familie”), copilul n-a venit pe lume printr-o concepție maternă imaculată. A existat o împreunare sexuală. Pe de o parte, acest lucru declanșează o criză narcisică, de vreme ce copilul nu numai că nu mai este centrul universului, ci este doar un posibil efect secundar al pasiunii sexuale parentale, căutate pentru ea însăși. Aceste noutăți nu sunt aflate prin precizări parentale explicite cu privire la natura sexualității — deși acest lucru se poate întâmpla în anumite familii — nici prin surprinderea ocazională a părinților în pat sau a animalelor angajate în copulație. Copiilor le vine ideea că părinții se unesc în scopul satisfacerii pasiunii sexuale din faptul biologic al propriilor lor aventuri autoerotice. Își bagă degetele în vagin, își pun mâna pe penis sau își explorează anusul o bună parte a fiecărei săptămâni. Sunt împinși de propriul corp către teoriile lor privind pasiunea sexuală a adulților și își imaginează actul sexual în termenii propriilor preocupări infantile.

A avea corp este o soartă ambivalentă pentru isteric: pe de o parte, el nu vrea să fie exclus de nimeni de la nimic; totuși, date fiind șocantele secrete ale sexualității — dezvăluite de cunoașterea dobândită de sine asupra propriului corp aflat în dezvoltare — el percepe acest corp și ceea ce știe acesta drept o epistemologie depravată. Acest fapt este o componentă vitală în formarea istericului, pentru că arată în diverse

Sinele se va căsători cu părintele de sex opus și va aduce pe lume noi copii, făcându-i foarte fericiți pe mămica, tăticul, bunica și bunicul. Ca să nu mai vorbim de clerici, profesori și tutorii din cultura copilului mic.

Dar istericul nu se liniștește ușor în privința problematicii propriiei sexualități, și cu atât mai puțin în privința hirotonisirilor ce decurg din această inițiere. Din motive ce vor fi discutate în următoarele două capitole, istericul opune rezistență continuării acestui parcurs.

După proiectarea sexualității-ca-molestare asupra tatălui, istericul caută o reîntoarcere la mamă printr-o desexualizare a propriului sine și a mamei, în timp ce non-istericul progresaază printr-o sexualizare a propriului sine și a celuilalt. Desexualizarea este obținută de obicei prin idealizarea caracteristicilor nonsexuale ale mamei — transformarea ei într-o Fecioară și a propriului sine într-un inocent sexual. Urmărind să fie fetița perfectă sau băiețelul perfect al celuilalt, istericul energizează idealizarea printr-un libidou-ca-desexualizare. Și tatăl poate fi inclus în această constelație printr-un act similar de clivaj, în care, ca tatăl sexual cel rău, este fie refutat, fie proiectat asupra unui bărbat cunoscut ca rău din punct de vedere sexual — cum ar fi un pedofil de la TV — la fel cum și mama sexuală a fost clivată în femeia sexuală rea — cum ar fi o târfă recunoscută ca atare.

Istericul „suficient de bun” își construiește un sine ideal și o mamă ideală ce respinge sexualitatea dezbinătoare. Mama internă dezaproabă sexualitatea și dorește ca istericul să rămână copilul ei pentru totdeauna. Sexualitatea trebuie să fie considerată dezgustătoare. (Metafora gustativă este legată de relația orală cu corpul mamei, care face sinele să sculpe experiența

genitală prin identificare și proiecție). Istericul cu „pulsione de moarte” (vom discuta despre el în detaliu mai târziu) construiește o mamă rece, care se opune violent manifestării sexualității, iar acest copil își asumă o bunătate frigidă.

Idealul Eului construit de isteric va fi o oglindă internă a sinelui perfect. „Acestui Eu ideal îi este destinată acum iubirea de sine, de care s-a bucurat în copilărie Eul real”, scrie Freud în *Pentru a introduce narcisismul* (1914) (p. 59). „Narcisismul”, continuă el, „pare deplasat pe acest nou Eu ideal, care se află, ca și cel infantil, în posesia tuturor prețioaselor perfecțiuni”. El conchide: „Ceea ce el proiectează pentru sine ca ideal este substitutul pentru narcisismul pierdut din copilăria sa, copilărie în care el era propriul său ideal.” (*ibid.*). Eseul lui Freud se referă la dezvoltarea normală a sinelui și, în acest sens, poate exista o isterie normală în construirea sinelui ideal. Copilul care va deveni isteric va susține în mod rigid un ideal pur, ce are ca țintă specifică viața sa sexuală considerată degradantă, și va căuta să transceadă o asemenea contaminare afirmând continuu prezența unui sine (Eu) ideal printr-un comportament bun dovedit sau prin excluderea ascetică din toate relațiile.

Masud Khan (1983) vorbește despre un „sine fals” în dezvoltarea copilului isteric și este destul de ușor de înțeles cum, prin excluderea propriilor pulsioni, pasiunile sexuale ale copilului sunt transformate în extazul sacrificiului de sine, prin care se renunță la pulsioni pentru presupusa iubire a mamei și tatălui. Acest sacrificiu nu numai că este susținut cultural, dar este și obiectul unei anumite adorații parentale și sociale.

Această încercare de desexualizare pune istericul în conflict direct cu propriul corp sexual. Într-un moment crucial din viața copilului, când organele sale genitale se propun ca semnificant

46 al sinelui dezirant, istericul șterge totul, excluzând genitalul din viziunea psihică, înlocuindu-l cu suprafața netedă a unui tors asexuat.

Freud a făcut din genital semnul diferenței sexuale și a desemnat penisul băiatului drept obiect al invidiei feminine, un argument extrem de complex, care a fost simplificat peste măsură, dar care, totodată, din nefericire a abătut atenția de la alte aspecte ale eforturilor copilului de identificare cu genitalul. Am putea spune că sexualitatea aduce acum copilului sarcina psihică atât de a confrunța, cât și de a satisface provocarea genitalului.

Să ne gândim la penis.

La vedere, ca să zicem așa, semnifică excitația, indiferent dacă sinele o dorește sau nu. Erețiile indică ceva, dar este sinele la înălțimea actului sugerat de formă? Cine pe cine conduce? Obiect corporal cu corelații psihice, penisul semnifică în ultimă instanță, penetrarea a ceva, a unui x, ce reprezintă inițial vaginul și care ajunge să semnifice orice obiect penetrabil. Dar cum primul obiect este vaginul, lucrul pentru care stă însuși acel obiect are o semnificație critică pentru psihologia explorării.

Penisul semnifică procreația? Pentru Ferenczi ([1923] 1938), era acel obiect prin care bărbații și femeile își satisfăceau dorința filogenetică de reîntoarcere la matca pierdută din care a purces specia. Dacă uterul era acea matcă pierdută, penisul din actul sexual reprezintă pofta acută a bărbaților și femeilor de a se reîntoarce la originile lor?

Totuși, complexul castrării propriu-zis este centrat pe utilizarea fantasmei de către copil pentru a umple golul creat de penisul absent, atașat de copil anatomiei fetei. Unde este?

Ce s-a întâmplat cu el? Și cine este de vină? Acestea devin întrebările fundamentale plasate de fiecare gen în funcție de locul ocupat de anxietate în viețile lor. Din aceste întrebări apar — cel puțin în imaginația psihanalistului — un număr remarcabil de teorii, dar eu mă voi limita doar la câteva, adecvate subiectului nostru. Când întrebările despre părțile genitale apar în urma epifaniei sexuale descrise mai sus, cel ce se presupune că știe răspunsurile este — deloc surprinzător — cel ce se presupune că și-a folosit falusul: nimeni altul decât tatăl. Într-adevăr, s-ar putea foarte bine ca acesta să fie punctul din imaginarul arhaic în care Dumnezeu-mamă este uzurpat de Dumnezeu-tată, după cum penisul-ca-organ este înlocuit forțat de către falus ca semnificant al tuturor penetrărilor în lumea mamelor și a copiilor mici.

Acum mama devine un sfinx, a cărui tăcere însoțește o catastrofă ce poate fi remediată doar prin dezlegarea enigmei sale prin intermediul gândirii și vorbirii. Dar epifania sexuală a copilului este proiectată înapoi asupra mamei. Există ceva învățat aici, ce nu se poate rosti. Există ceva pierdut aici, ce nu poate fi reamintit. În momentul intrării în familie și în ordinea socială ca participant vorbitor, relația copilului cu mama este redusă la tăcere de descoperirea sexualității, ce ridică întrebări la care nu se poate răspunde imediat. Chiar dacă copilăria și adolescența constituie un răspuns psiho-biologic la această întrebare, copilul își înscrie în memorie experiența traumei produse de epifanie: conștientizare ce lasă mută relația copil-mamă. În analiză, această relație mută de iubire, ce operează în și prin tăcere, constituie o parte intrinsecă a transferului erotic al istericului, care insistă ca iubirea lui sau a ei față de analist să nu fie exprimată verbal. Chiar dacă analistul cere într-un fel sau

altul ca ea să fie spusă, pacientul investește canapeaua, tăcerea, ambianța intimă (două corpuri respirând împreună) și erotizează transferul, care devine obiectul iubirii. Această cerință — ca iubirea pacientului să supraviețuiască interpretărilor analistului și chiar declarațiilor pacientului — se bazează pe structura atașamentului erotic față de mamă a fiecărui individ.

O imagine.

Un copil mic stă în poala mamei, în timp ce ea vorbește cu o prietenă. Copilul pune mâna pe gura mamei. Ea își pierde coerența verbală. Îi iese un mormăit. Un mormăit al mamei. Copilul este încântat. Dar dacă mama încearcă să-i îndepărteze mâna sau încearcă să vorbească în ciuda acelei mâini, copilul și mama intră într-o luptă mai acerbă.

De ce încearcă cel mic s-o reducă la tăcere pe mamă? Pentru a o păstra în registrul presimbolic? Este ea menită să fie sfinxul care nu va vorbi? Mâna copilului ce reduce la tăcere se unește cu gura: se creează legătura dintre două corpuri, mai întâi izbind buzele, iar apoi încercând cu putere să pătrundă în gura ei. Dar mama insistă să vorbească.

Ea îl trădează pe copil când povestește ce s-a spus și s-a făcut? Aceasta este trădarea conținuturilor? Acest lucru e dificil de înțeles, pentru că foarte adesea ea vorbește despre realizările copilului. De fapt, este o trădare a formei. Ea n-ar trebui să vorbească despre universul lor. Cuvintele însele trădează.

Acum copiii trebuie să gândească din nou pe cont propriu. Anumite preocupări imediate — cum ar fi determinarea sexului — sunt forme de recuperare în fața schimbării deconcertante a lumii obiectelor.

Teoriile psihanalitice ale complexului de castrare ar putea oglindi, în mod ironic, tocmai fantasmele copilului, având în

vedere că există remarcabil de multe eforturi de imaginație în jurul cui are falusul și ce înseamnă el. Dar toți analiștii care aderă la această teorie vor fi de acord că în imaginarul copilului, tatăl devine o figură înfricoșătoare care amenință sinele cu mutilarea; iar în trecerea copilului la stadiul oedipal, eforturile de rezolvare a dorinței față de mamă vor fi saturate și compromise de anxietatea în relația cu tatăl, care blochează relația cu mama prin amenințări grave imaginate. După cum argumentam mai devreme, violența tatălui este energizată de refuzul (castrarea) sexualității de către copil, și este re-energizată de manifestarea și negarea sa continuă.

Dacă penisul băiatului este ca un apendice care, în mod evident, îi conferă un privilegiu posesorului său, vaginul pare să ridice întrebări. El nu este vizibil pentru purtătoarea sa. Într-adevăr, o fată poate alege să nu-l examineze decât atunci când își va dori ea. Ca și corelativ psihic, vaginul semnifică acel obiect al dorinței ce rămâne ascuns până când purtătoarea ei începe să-l exploreze. Dacă băiatul este familiarizat tot timpul cu penisul său, fata nu este așa de familiarizată cu vaginul ei și, ca atare, este mult mai probabil ca vaginul să fie elaborat prin imaginar. Ulterior, când fata ia o oglindă și își desface picioarele pentru a începe explorarea, ea va trebui să-i dea la o parte faldurile subtile. Făcând acest lucru, va descoperi un obiect cu mai multe straturi, ce se deschide și redeschide. Sinele privește în interiorul corpului său. Se ridică întrebări destul de profunde: fata vrea să exploreze *x* (orice deschidere potențială)? Prin aceasta sunt alimentate întrebări derivate, cum ar fi: Vrei sau nu să cercetezi mai adânc problemele vieții? De obicei, tânăra femeie se simte mai înclinată să-și examineze vaginul mai amănunțit la adolescență. În acest

caz, ea va da la o parte părul pubian, va deschide labiile și, așezându-se în lumina potrivită, va găsi clitorisul și va cerceta interiorul vaginului. În timpul examinării, tânăra femeie se confruntă cu o juxtapunere interesantă a obiectului imaginar cu cel real. Pentru unele, obiectul ce se dezvăluie în realitate pare ciudat de diferit de vaginul imaginar și poate stârni un soi de groază.

Unele femei simt că vaginul este un orificiu deranjant, prin care se scurg copii morți și substanțe „scârboase”, și care acceptă obiecte penetrante neplăcute, cum ar fi penisul. Alte femei cresc cu sentimentul că vaginul este originea lumii. Ambele concepții tind să țină de modul de gândire al copilului, în timp ce o femeie care s-a maturizat ajunge să-și înțeleagă vaginul drept un „obiect” cu asociații complexe și semnificații personale profunde.

Băieții și fetele de trei ani sunt bisexuali din punct de vedere psihic. Ei posedă genitalul opus în imaginarul lor. Lăsând la o parte faptul că ambii sunt invidioși pe organele genitale ale părinților, preocuparea fetelor față de penis este mult mai probabil să fie o invidie pe genitalul ce poate fi văzut cu ușurință. Dar, ca o ironie, deși propriul lor genital va fi lăsat doar în seama imaginației o vreme, ele încep să vehiculeze povești despre organele genitale și semnificația lor cu mult timp înaintea băieților.

Însă cum organele genitale sunt agenții sexualității, soluția istericului este să le „dezavueze”, pentru a putea trece la un nivel de funcționare „mai înalt”. Ca atare, funcțiile psihice elementare ce derivă din acceptarea organelor genitale — căutarea pătrunzătoare a răspunsurilor, deschiderea ariilor de investigare — sunt suspendate. În schimb, istericul cultivă un

tip de ignoranță ce devine crucială pentru susținerea sinelui băiețelului sau fetei.

Istericii adulți sunt tentați să abandoneze sexualitatea pentru că este „prea complicată”. O pacientă și-a încetat, după câteva luni, toate relațiile sexuale cu bărbați sau femei: „Sexualitatea face lucrurile prea complicate între noi.” Ultimul ei partener a respins-o, considerând-o copilăroasă și imatură sexual. Știa că acest lucru este adevărat și a afirmat deschis că nu voia să aibă o relație sexuală, argumentând că dacă partenerul ei ar fi iubit-o cu adevărat, atunci sexul n-ar fi trebuit să intervină între ei. Această opoziție dintre iubire și sexualitate este trăsătura esențială a isteriei, care capătă sens doar dacă înțelegem că istericul vede sexualitatea ca pe o formă de separare de iubirea de tip matern.

Copii fiind, adesea ei vor indica viitoarea renunțare sexuală prin solidarizarea cu aspectele vulnerabile ale sinelui și negarea părților mai adaptative ale personalității. Pot refuza activitățile sociale sau rămân acasă după școală pentru a primi îngrijirea maternă. Pot deveni bolnăvicioși, cerând îngrijiri medicale din partea mamei sau a înlocuitoarei acesteia. Prezentarea corpului ca obiect ce necesită îngrijiri denotă cerința de a avea un celălalt îngrijitor, care, de asemenea, vede corpul ca suferind și necesitând o refacere continuă.

Intrând în perioada oedipală, copilul este, de asemenea, confuz în privința modului de gestionare a sexualității parentale și a propriului loc în familie. Tendința naturală este să-l vadă pe tată drept ticălosul inadecvat sexual, care a pătruns intruziv în relația copilului cu mama; însă dat fiind că mama îl alege pe el și dat fiind că sexualitatea trebuie negată pentru a renaște psihologic ca băiat sau fată, ca Iisus al Maicii Domnului,

istericul poate accepta un tată și o mamă desexualizați, pentru a se potrivi sinelui său desexualizat.

Psihanaliza oferă diverse teorii ale complexității psihice considerate specifice fiecărui gen. Deși există, cu siguranță, dificultăți psihice diferite pentru fiecare gen în relaționarea cu fiecare părinte, nu este posibilă construirea unei teorii a isteriei — sau a oricărui alt caracter — în jurul diferenței sexuale ca atare. După cum va deveni clar în capitolele următoare, nu cred că isteria este un complex specific doar femeilor; într-adevăr, cred că există la fel de mulți bărbați isterici. (Impotența masculină, de exemplu, este un simptom de conversie obișnuit la bărbați, la fel ca și durerile de cap, cele de spate și altele asemenea.) Genul poate veni echipat cu o hartă psihică prestabilită; dar sexualitatea pe care o abordează psihanaliza este acea poziție psihică a sinelui în aria sexuală: fie ea cea din fantasmă, din trecerea la act sau din relațiile de obiect. Fantasmele sexuale inconștiente ale unui bărbat heterosexual pot fi lesbiene; fantasmele sexuale ale unei femei homosexuale pot fi heterosexuale. Felul în care se concep oamenii pe ei înșiși în mod conștient este important, desigur, pentru dreptul oricui de a se declara cum dorește, dar acest lucru nu este necesarmente egal cu interpretarea psihanalistului în privința a ceea ce înseamnă sexualitatea. Nu cred că femeia și bărbatul isterici sunt diferiți la nivelul complexului esențial al isteriei înseși. Fiecare gen își percepe sexualitatea ca perturbatoare și caută desexualizarea ca soluție. În opinia mea, nici clasele sexuale — heterosexuală sau homosexuală — nu sunt diferite la nivelul complexului isteric. Atât homosexualii, cât și heterosexualii pot fi isterici, fiecare având în comun opoziția sinelui față de efectele perturbatoare ale pulsionii. Fiecare clasă își va găsi

propria cale de transcendere și fiecare va avea toate celelalte trăsături comune ale istericului.

Este mai mult decât ironic că istericul, tocmai caracterul care privilegiază sexualitatea ca element de clivaj pe toată durata vieții, nu-și formează identitatea în funcție de diferența sexuală. Într-adevăr, însăși pulsionea de a aplatiza organele genitale și de a le acoperi cu un element genital asexuat, elimină semnificația genului ca atare. Tot ce rămâne pentru orice isteric este ceea ce rămâne și pentru persoana normală: a fi fată sau băiat implică sinele într-un set de dorințe și identificări aflate la dispoziție în cursul dezvoltării sinelui în cadrul vieții familiei.

Însă cel mai remarcabil paradox al istericului este înlocuirea sexualității carnale — mai precis, a pulsionii genitale — cu sexualitatea spirituală. Istericul refuză vehement logica originară a corpului și pulsionilor sale care impune sinelui să accepte animalul interior, și transformă în mod straniu excitația carnală în excitație spirituală. În dragostea „tip Petrarca”, sinele este chinuit la vederea obiectului iubirii. Sinele nu-l poate atinge pe acest celălalt, dar această aparentă frustrare este transformată într-o ațătare extraordinară ce împinge la nesfârșit sinele către imagini repetate ale obiectului iubirii, care, la rândul său, este pus treptat pe un pedestal tot mai înalt. Corpul carnal al sinelui este opus celuilalt corp al său, sufletul, care va atinge obiectul dragostei prin puritatea iubirii înseși. Orice sugestie contrară, în special ideea că sinele ar putea ceda poftelor sale trupesti, ar distruge dreptul sufletului la obiectul iubirii sale.

Prin urmare, sexualitatea istericului nu se bazează pur și simplu pe sacrificiul corpului; ea poate fi realizată doar dacă

54 trupul este scos cu totul din discuție. Și totuși, cum putem pune acest lucru în acord cu faptul că istericii fac totuși dragoste?

După cum vom vedea în capitolele următoare, această chestiune nu este una simplă; dar, pentru a preîntâmpina confuziile, este important să clarificăm acum faptul că orice isteric îndrăgostit se află sub vraja autosugestiei. Sub presiunea instinctului și/sau a cerințelor sexuale ale celuilalt, ei pot intra în sfera sexului, făcând dragoste, dar mentalul lor elimină acest angajament carnal, punând sufletul în locul său. Acesta este extazul istericului. Pe măsură ce trupul se excită, istericul este extaziat de propria sa redirectionare a instinctului, care este îndreptat în sus, către forme tot mai înalte ale pasiunii, unde acum este binecuvântat și de unde se reîntoarce în corp pentru noul său angajament sexual-spiritual cu celălalt. Durerea sacrificiului devine adevărata pasiune.

Excitația sexuală este transformată în excitație spirituală. Dar această transformare este, cel puțin la nivel inconștient, legată întotdeauna de imposibilitatea psihică, dacă nu reală, a contactului sexual al sinelui cu celălalt. Soluția istericului este mai degrabă ingenioasă, îngropând dilema în principalul loc comun al literaturii occidentale: din iubirea neîmpărtășită, sinele descoperă puterea formelor elevate.

Descrierea pasiunilor contrare ale unui îndrăgostit, de Thomas Wyatt, începe astfel:

*Pace nu găsesc, deși lupta mea s-a încheiat;
Mă tem și am speranță; Ard și mă simt de gheață;*

Și se încheie:

*Iubesc pe altcineva și astfel pe mine mă urăsc;
Râd în durerea mea și cu tristețe mă hrănesc;
Moartea și viața îmi displac la fel de mult,
Iar încântarea mea e cauza acestui chin.*

55

Dragostea neîmpărtășită, născută poate din întâmplare, este calea aleasă de isteric, care ar fi de acord cu Wyatt că este o pasiune fierbinte și rece în același timp, și că acest tip de dragoste necesită o ură a sinelui corporal, iar în suferința sinelui se regăsește un extaz ce pare a fi modul în care-l poți atinge pe celălalt. Dacă masochismul perversului reamintește o excitație reală (vezi capitolul 14), masochismul istericului înseamnă transformarea excitației corpului din logica sa carnală într-o inacțiune erotică, trecerea de la pulsiiunile îndreptate spre orgasm la valurile de disperare create de abținerea sinelui de la viața sexuală împreună cu celălalt.

Sexualitatea și transformările ei

Pierderea inocenței impusă de corp este suficient de șocantă pentru a declanșa un violent refuz inconștient al corpului. Puține dintre cazurile lui Freud ilustrează această traumă mai clar decât *Dora*, povestea unei fete de 18 ani. Tulburată de avansurile sexuale ale unui prieten de familie de vârstă mijlocie, domnul K., ea îl spune tatălui ei, care o trimite la Freud.

La un moment dat, Freud discută un episod în care ea consideră dezgustătoare tentativa domnului K. de a o săruta: „ea deșteaptă o înclinație infantilă față de tată, care s-o apere împotriva celei recente față de străin”, nota Freud (1905a, p. 180). Și totuși, dacă afecțiunea ei pentru domnul K. a motivat această deșteptare, repulsia ei exprimă, de asemenea, efectul mai traumatic al conștientizării sexualității paterne (și materne). Ea fugea și de tatăl ei sexual, însă ceea ce i-a motivat mare parte din angoasă a fost efortul de reafirmare a unui sine desexualizat.

Într-adevăr, Freud face speculația că tatăl Dorei, care avu-
sesse sifilis în tinerețe, le-a infectat atât pe mamă, cât și pe Dora
însăși, lucru pe care Dora l-a descoperit când a auzit fără să
vrea o poveste a istoriei sexuale a tatălui său. În sensul acesta,
sexualitatea tatălui poluează inocența presexuală a copilului
și mamei.

Visele Dorei reflectă această traumă de fond. Primul vis este
descriș în felul următor (*ibid.*, p. 157):

57

O casă arde. Tata stă lângă patul meu și mă trezește. Mă
îmbrac repede. Mama vrea să salveze și caseta ei de bijuterii,
dar papa spune: „Nu vreau ca eu și copiii mei să ardem din
cauza casetei tale de bijuterii.” Coborâm în goană și, îndată ce
suntem afară, mă trezesc.

Freud vede în acest vis o expresie deghizată a vinovăției
Dorei în privința masturbărilor ei, care au excitat-o în timpul
noptii până în punctul de a uda patul. Caseta de bijuterii,
Schmuckkästchen, este o „imagine obișnuită pentru organele
genitale feminine imaculate, intacte” (*ibid.*, p. 185). Caseta de
bijuterii, după Freud, semnifică tentațiile sexuale, având în
vedere că domnul K. îi dăruise Dorei o casetă de bijuterii, ce
reprezintă, de asemenea, un obiect masturbator. Pentru Freud,
comentariul tatălui ascunde reproșul lui față de copilul care se
masturbează și care va distruge casa cu pasiunea ei.

Mie mi se pare că aceasta este, în cel mai bun caz, doar ju-
mătatea poveștii, pentru că marginalizează șocul Dorei față de
sexualitate și efortul ei de reafirmare a virginității mamei sale.
Dorința mamei de a-și salva caseta de bijuterii — în scena
pasiunii sexuale — poate fi o proiecție a dorinței copilului ca
mama să-și păstreze virginitatea în fața efectelor contaminante
ale sexualității, o sexualitate ce aduce boala și nebunia în
siguranța căminului.

Conflictul Dorei devine mai clar într-un al doilea vis.
Rătăcind pe niște străzi ciudate, ea își descoperă casa; intră și
găsește un bilet de la mama ei în care scria că, dat fiind că Dora

a părăsit casa fără știrea părinților, mama nu i-a trimis un bilet prin care s-o înștiințeze de moartea tatălui său. Acum că murise, ea se putea întoarce. Dora se îndreaptă spre o gară, se vede pe sine însăși într-o pădure deasă, se întâlnește cu un bărbat care se oferă s-o însoțească, ea îi refuză oferta, găsește gara, ajunge acasă și aude de la un servitor că mama ei e la cimitir. Freud o presează pe Dora să-și amintească pe unde rățacea în vis, iar ea își amintește că a refuzat compania unui verișor la vizitarea unei galerii de artă din Dresda, preferând să se ducă singură. „În fața Sixtinei a rămas timp de două ore într-o tăcută admirație visătoare. La întrebarea ce i-a plăcut atât de mult la tablou, nu a știut să răspundă clar. În final a spus: «Madona»” (*ibid.*, p. 190). Freud consideră asociația ei drept o identificare cu rățăcirile unui bărbat tânăr, adăugând mai târziu că visul conține o fantasmă a deflorării, ceea ce stârnește o anxietate gestionată prin evocarea imaginii Madonei Sixtine. Într-adevăr, Freud se apropie foarte mult de înțelegerea funcției fecioarei pure, dar se oprește fără să sugereze că în primul rând apariția sexualității (vărul care dorește să-i țină companie; bărbatul care se oferă s-o conducă la gară) este cea care evocă dorința de a se reîntoarce la mama Madonă. Odată cu moartea tatălui, fiica primește permisiunea din partea mamei să se întoarcă acasă. Acest tată — care întruchipează sexualitatea — trebuie ucis pentru ca fiica să se poată reîntoarce la îngrijirea maternă imaculată.

Freud pune în mod corect accentul pe gelozia sexuală a Dorei față de mama sa, numai că dezamăgirea produsă de preferința pentru alte femei a tatălui ei atestă participarea ei pasională la viața familiei. Conflictul ei reflectă reîntoarcerea copilului la viața familiei după nevoia acută de a căuta refugiu

la mama Madonă. Freud a văzut doar negarea dorințelor ei, nu și motivul negării principale a înseși sexualității. În această privință, el n-a reușit să vadă nici faptul că, abordând dorințele unei fete de 18 ani fără înțelegerea în primul rând a modului în care percepea ea sexualitatea (și discutarea acesteia în termeni concreți de către Freud), el a ignorat copilul care insistă să stea în admirație în fața Madonei. Ea a căzut în tăcere când a întrebat-o ce s-a întâmplat după Madonă, afirmându-și tăcut dragostea ei pentru mama preverbală. Ca și când și-ar fi sanctificat această reîntoarcere, ea i-a mai oferit prezența sa lui Freud numai pentru încă două ore înainte de a părăsi analiza, lucru care n-a scăpat atenției lui.

Uitându-se la Madona, Dora își va fi centrat privirea în sus, pe figura mamei. În teologia creștină, mai ales în cosmologiile medievale, partea superioară a corpului sugerează transcendența, omul privind *în sus* către divinitate. Aceasta este hrana iubirii creștine și se bazează pe cuibărirea copilului în ochii mamei, care-i dă laptele și iubirea ei. Va trece un timp până când se întâmplă ceva jos, care creează o nouă ordine a lucrurilor, întrerupând privirea edenică. Lumea creștină atribuie această ruptură Diavolului, care întruchipează tot ceea ce perturbă ordinea sacră. După cum a ilustrat Dora, iar Freud n-a reușit să vadă — atât de prins era de apărarea universalității sexualității umane — nevoile sexuale par să distrugă relația sinelui cu obiectul primar sacru, dacă nu pot fi transferate de la carnalitate la spiritualitate, sufletul ocupând locul genitalului.

Ulterior, Freud se va concentra pe o altă recunoaștere. În negarea diferenței sexuale de către copilul mic el a văzut fundamentul psihozei, indicând un refuz al realității ce va avea repercusiuni mai târziu. Astăzi, analiștii ar argumenta că acest

refuz al realității reprezintă formarea psihozei isterice, la fel cum schizofreniile, de pildă, implică o sacrificare foarte timpurie a aparatului psihic ce ar putea percepe o realitate nedorită. Într-adevăr, o mare parte din lucrările lui Bion, de exemplu, se referă la atacurile asupra legăturilor, determinate de partea psihotică a personalității, cea care vrea să interzică realizarea unor conexiuni de gândire nedorite. Există o formă echivalentă de atac asupra legăturilor și în cazul istericului, doar că aici întreruperea legăturii vizează conținuturile psihice sexuale suscitade în sine sau trezite de celălalt. Se instituie o formă violentă de inocență, de halucinare negativă a reprezentărilor sexuale în lume și de refulare a lor când apar din instincte.

Dată fiind complexitatea dezvoltării psihice umane, nu e de mirare că Freud le reamintea cititorilor săi că toți oamenii trec printr-un stadiu isteric și că așa-numita persoană „normală” este doar ceva mai normală — mai normală doar ca grad, nu și la un nivel calitativ. Cu toate acestea, este util să știm ce înseamnă un copil normal.

Într-un alt caz al lui Freud, micul Hans, în vârstă de patru ani, este trezit de excitația și de dorința sexuală stârnită de câteva vecine și, practic, de orice fetiță întâlnește în cale. Iar viața reală oferă obiecte sexuale reale, cum ar fi mama și tata în pat. „A sta cu tata sau cu mama în pat este pentru Hans, ca pentru toți copiii, un izvor de emoții erotice.” (Freud 1909b, p. 21), iar Hans a creat chiar un cuvânt special — „dezmiardare”, care înseamnă a alinta — pentru a o chema în mod repetat pe mama sa pentru a-i oferi intimitate fizică. Merită subliniat faptul că „sursa” acestei excitații nu este pur și simplu instinctuală, chiar dacă derivă din prezența fizică a corpurilor părinților. Acest

lucru ne ajută să înțelegem de ce copiii își determină mai mult sau mai puțin propria orientare sexuală. Ei își aleg obiectele sexuale pentru că așa le-o cere intensitatea nevoilor lor sexuale, deci va fi ales un altul pentru elaborarea romantică — și astfel diminuarea stărilor psihice sexuale. Iubirea obiectului în acest stadiu se pliază pe nevoia copilului de a-și satisface propriile pulsiiuni; iar disponibilitatea celuiilalt de a fi obiectul prin care aceste impulsuri pot fi satisfăcute este evidentă imediat pentru copil, care prin intermediul celuiilalt găsește ceea ce Freud numea „semnificație erotică” (p. 21).

O idee faimoasă a lui Bion este aceea că gândirea are nevoie de un gânditor; mintea evoluează pentru a putea gândi gândurile ce apar. Teoria lui Freud este aceea că instinctele (pulsiiunile) au nevoie de un obiect; relațiile de obiect derivă din apariția instinctelor.

Hans le spune părinților săi că i-ar plăcea să doarmă cu Mariedl, o fată mai mare. Freud speculează: „Este neîndoielnic că tata și mama, prin faptul că-l iau în patul lor [...] trezesc în el, prin această ședere laolaltă, senzații erotice, iar dorința de a dormi cu Mariedl are la rândul ei o semnificație erotică” (p. 21). Sentimentele apărute din experiență contribuie la intensificarea „semnificației”, care, la rândul ei, cere un obiect. Descoperirea de către Hans a celuiilalt prin care semnificația poate fi concretizată — mama lui sau alte femei — este cea care contribuie la partea pozitivă (adică normală) a soluției la dilema sa. Strategia isterică ar fi aceea de a face contrariul: găsirea unui mod de a-i nega celuiilalt acele atribute erotice care împing sinele către extazul sexual ce poate fi atins de două ființe.

În multe scrieri ulterioare ale lui Freud, identificările de gen și alegerile obiectului sexual făcute de către copil sunt înțelese

ca soluție la angostia de castrare. Dar instrucțiunile date de Freud tatălui micului Hans sunt foarte interesante și sugerează o motivație mai timpurie. „Adevărul este că o iubește mult pe mama și vrea să fie luat în patul ei. Pentru că l-a interesat atât de mult facepipiul calului, de aceea se teme el acum de cai. El a băgat de seamă că nu ar fi potrivit să fie atât de mult preocupat de facepipi, chiar și de al său propriu, și aceasta este o judecată foarte corectă.” (p. 31). Remarcați că Freud nu spune că nu este în regulă ca băiatul să se gândească să doarmă cu mama lui. Într-adevăr, atât tatăl, cât și Freud acceptă, mai mult sau mai puțin, ca mama să-l ia pe Hans în patul ei pentru „dezmișdări”. Mama, tatăl și doctorul îi ordonă însă să abandoneze masturbarea.

Pe 2 martie, când Hans manifestă din nou frica față de cai, tatăl lui spune că această „prostie” se datorează lipsei lui de „plimbări”, dar Hans replică rapid: „O, nu, ea este puternică pentru că pun iar mâna la facepipi în fiecare noapte.” (p. 33). Freud reflectează: „Medic și pacient, tată și fiu, sunt de acord să pună pe seama deprinderii onaniei rolul principal în patogenia stărilor actuale” (p. 33), deși el încheie fraza adăugând că existau și alți „factori semnificativi”. Într-adevăr, dorirea mamei de către Hans, teama lui de tată și binecunoscutele teme ale conflictului oedipian sunt toate semnificative, însă ele derivă din abandonarea autoerotismului.

Mai mult, acest abandon va fi realizat prin direcționarea semnificației erotice către obiecte sexuale — mame, alte fete etc. — fiind descurajată în același timp energia din spatele autostimulării erotice. Lupta se dă între învelișul narcisic al autoerotismului, în care copilul poate înfășura orice obiect al dorinței în mintea sa, strategie prin care în mod sigur nu va

ajuta la perpetuarea speciei, și „alo-erotism” adică raportare la „altul”. Părinții seduc copiii pentru a-i îndepărta de autoerotism, la fel cum Echo îl ademenește într-un final pe Narcis departe de iubirea propriei reflexii. În același timp, prin descurajarea stimulării autoerotice, părinții diminuează această sursă de excitație până în punctul asigurării unui transfer al obiectului dorinței de la sine la celălalt.

După cum am discutat anterior, aceasta coincide în mod fortuit cu apariția mamei ca obiect sexual, iar copilul va căuta, ce ironie, să descarce excitația produsă tocmai prin masturbare, înfășurându-l pe celălalt în circuitele autoerotismului. Totuși, acest efort de a o aduce înapoi pe mamă în propriul lui corp, prin obiectul genital, este înfrânt de admonestările părinților în privința autostimulării și de seducerea parentală transformată a copilului: acum părinții stărnesc dorința copilului pentru dorința lor, pentru ca el să schimbe iubirea lui acută pentru corpurile lor cu iubirea pentru dragostea și îndrumarea lor.

Situația este complicată de funcția autoerotismului la copii. Deoarece copiii încep să se masturbeze în jurul vârstei de 15 luni, cu toate că și înainte vor fi primit nenumărate mângâieri corporale materne. După cum vom argumenta în capitolul următor, dorința mamei pentru corpul infantil al sinelui este crucială pentru bunăstarea sexuală, dar dacă privim primele stadii ale masturbării genitale ca un moment în care sexualitatea infantilă amânată este acum „reamintită” retroactiv (ca în acea *Nachträglichkeit*), atunci copilul de 15 luni care se autostimulează își va reaminti simultan propriile plăceri corporale stărnite de mâinile mamei. Dacă mama n-a stimulat suficient bebelușul, atunci autoerotismul va ține locul lipsei de îngrijire senzorială maternă (Heimann, comunicare personală

în 1976). Dar dacă mama a fost profund seducătoare, atunci copilul va face inconștient legătura între autostimulare și iubirea maternă. Acesta este terenul deja existent pentru epifania sexuală a copilului de trei ani, care va fi tot o reamintire a relației de dragoste mamă-bebeluș.

Psiho-logica scenei copilului de trei ani este ciudată. Copilul simte senzații genitale tot mai intense în relația cu mama, dar ceea ce-i evocă în mod natural protoincesturile este, în esență, iubirea de obiect autostimulată. Autostimularea reglează excitația, înapoiindu-i copilului propriul corp — modificând astfel iubirea de obiect incestuoasă — dar intervenția parentală cere copilului să renunțe, deși acum autostimularea servește la descărcarea sinelui de excitația stârnită de corpul mamei. Prin urmare, soluția copilului este refuzată. E ca și când el ar spune: „Cred că soluția la această dilemă este ca eu să mă masturbez și tu să mă masturbezi pe mine”. Iar părintele pare să replice: „Nu, tu trebuie să renunți la asta.” Ce să facă un copil cu acest refuz al soluției pe care el a găsit-o? În acest punct, erotismul este schimbat cu identificarea sau, mai exact, identificarea este erotizată. Copilului i se dă un set de obiceiuri „corecte”, care, în multe privințe, sunt formațiuni reacționale la propria sexualitate infantilă a copilului. Libidoul, direcționat anterior către exprimarea acestor trăsături, este gratificat acum prin opoziție față de ele, câștigând totodată în schimb dragostea parentală.

Copilul se identifică fie cu mama, fie cu tatăl, dorind un obiect sexual în conformitate cu norma; acest lucru e mai ușor de asigurat acum, în condițiile în care copilul a intrat deja într-un soi de latență sexuală când ajunge să ia această decizie. Ceea ce a fost castrat nu este penisul care s-ar fi îndreptat spre

corpul mamei, ci chiar opusul: a fost supus penisul sau clitorisul care-și oferă singur propria sa plăcere. Când mama lui Hans îl vede atingându-și penisul la 3 ½ ani, îi spune: „Dacă mai faci asta, îl chem pe doctorul A, care o să-ți taie facepipiul. Cu ce o să mai faci pipi?” (Freud 1909b, p. 13). Marele efort în timpul acestui tratament timpuriu este acela de a-l determina pe copil să renunțe la masturbare și s-o ia pe mamă — și pe ceilalți — drept obiecte sexuale adecvate, ce pot fi posedate sexual în viitor.

Epifania sexuală a copilului implică o tulburare curioasă a excitațiilor sinelui. Propriul corp este perfect capabil să ofere tot ceea ce-și dorește sexual sinele în acest moment. Totuși masturbarea nu este privită cu ochi buni, fiindcă în narcisismul autoerotismului există ceva ce rupe sinele de celălalt; dacă este practică până la excluderea investirii „alo-erotice”, masturbarea va amenința, în cele din urmă, însăși supraviețuirea speciei. Copilul fiind îndemnat insistent de părinți să renunțe la corp ca sursă de excitație sexuală, tatăl devine cel ce face legea acestui abandon în realitatea psihică a copilului, dictând o castrare ce elimină mijloacele sexuale ale copilului. Această renunțare conduce la o scădere imediată a excitației sexuale, iar copilul este invitat să se integreze în lumea lui „sine și celălalt” printr-un cadru mental de referință ceva mai puțin sexual.

Analizându-l pe micul Hans, Freud afirmă că „trebuie să presupunem existența la Hans a unei emoții sexuale intense al cărei obiect este mama”, „a cărei intensitate [...] se descarcă în fiecare seară prin satisfacerea masturbatorie”. (Freud 1909b, p. 113). Prin renunțarea la masturbare, copilul este încurajat să renunțe la un important mijloc de gratificare în relația cu

mama, chiar dacă este una ce presupune ca sinele să trăiască separat de obiectul dorinței. Totuși, dacă înțelegem acest abandon ca punctul de mijloc al realizării sexuale — de la intensificarea inițială a excitației genitale și atașamentul de obiectele dorinței, până la recunoașterea diferențelor dintre sexe și temerile de mutilarea genitală — atunci imperativul că autostimularea trebuie refulată este o formă proactivă de castrare, în măsura în care viața sexuală a copilului a fost atacată „cu blândețe” de către părinți.

Cu alte cuvinte, părinții organizează o seducție de către mamă, trecând copilul de la sexualitatea autistă a autoerotismului la dorința pentru mamă și obiectul ei sexual, tatăl. „Dar acest lucru trebuie să înceteze” este o injoncțiune împotriva autostimulării. „Mă poți avea mai târziu” este promisiunea amânării retroactive. Într-adevăr, mama și tatăl se propun tot timpul pe ei înșiși ca obiecte sexuale ale copilului, seducând băiatul să-și ia mama ca obiect al dragostei, iar pe fată să-și ia tatăl ca obiect al dragostei, unind obiectul instinctului (un obiect autoerotic) cu împlinirea sexuală prin celălalt. Când unirea este completă, copilul își „realizează” propria sexualitate ca pasiune pentru celălalt ca obiect sexual.

În 1910, în seria de prelegeri „Despre psihanaliză”, Freud nota cum funcționează seducția parentală:

Copilul ia ambii părinți, și cu precădere pe unul dintre ei, drept obiect al dorințelor lui erotice. De obicei, el urmează aici o stimulare din partea părinților, a căror tandrețe are caracteristicile cele mai limpede ale unei activități sexuale, chiar dacă e inhibată în raport cu scopurile ei. (Freud 1910, p. 52)

Ulterior, în *Trei eseuri asupra teoriei sexualității* (1905), după ce spune că mama „îl ia foarte clar [pe bebeluș] drept substitut al unui obiect sexual complet”, Freud conchide că ea „trezește pulsuniunea sexuală a copilului și pregătește intensitatea de mai târziu a acesteia”, iar prin aceasta ea „își îndeplinește doar datoria când îl învață pe copil să iubească” [Freud 1905b, pp. 150–151] — la care Winnicott va adăuga mai târziu că bebelușul consideră aceste momente erotice ca fiind un drept al său fundamental, iar relația cu sânul ca pe o ilustrare a proverbului „Nevoia te învață”.

Freud face referire la seducerea paternă în *Un copil este bătut* (1919), când scrie că „fetița este fixată tandru de tatăl său, care a făcut probabil totul pentru a-i câștiga dragostea și a așezat aici germenul poziției sale de ură și concurență față de mamă.” (subl. N.). [Freud 1919, pp. 271–272]

Mama și tatăl seduc pulsuniunea infantilă. Vor ca ei înșiși să fie luați ca obiect. Pulsuniunea — dacă-i permitem existența teoretică drept fantasmă primară — conduce către sân ca un amant încărcat cu o cunoaștere erotică preexistentă.

După ce părinții seduc cu succes copilul în direcția stărnirii dorinței lui pentru celălalt, în copil apar noi anxietăți — mai ales legate de mutilarea genitală — iar satisfacția este amânată retroactiv. Totuși, în perioada de latență care urmează, copiii se îndreaptă către obiectele lor sexuale naturale, cel mai simplu către alți copii, pentru a pune în relație stările sexuale de excitație cu corpul celuilalt.

Prin urmare, am putea considera acest schimb drept o isterie obișnuită din partea părinților și a culturii, una care insistă asupra desexualizării temporare a sinelui. Freud spune clar în descrierea tratamentului Dorei că simptomele ei derivă parțial

din efectele masturbării din copilărie, de unde face o legătură cu isteria propriu-zisă. „Simptomele isterice nu apar aproape niciodată atâta timp cât copiii se masturbează”, notează el, „ci numai în timpul abstenenței; sunt un înlocuitor pentru satisfacția masturbatorie, căci nevoia acestei satisfacții e menținută în inconștient atâta timp cât nu apare un alt mod de satisfacere normală” (Freud 1905a, p. 173). Și care ar putea fi acea satisfacere normală? Cea care „realizează vindecarea isteriei prin căsătorie și contact sexual normal” (*ibid.*). Cum așa, am putea întreba? De fapt, membrii familiei acestui copil — și îl putem include și pe Freud ca membru al familiei extinse — colaborează în oferirea unui răspuns isteric la sexualitatea emergentă a copilului atunci când îi pretind acestuia să renunțe la excitațiile sale genitale. Dacă acest lucru intensifică iubirea romantică a copilului față de mama sa — cum pare să se întâmple atât cu Hans, cât și cu Dora —, acesta este rezultatul obișnuit al abstenenței sexuale și al fixării ulterioare asupra unui obiect al iubirii, ceea ce reprezintă o formă de suferință pe care Freud — care și-a amânat căsătoria câțiva ani — ar fi înțeles-o foarte bine. Dar, am putea adăuga noi, intervenția familiei necesită o amânare a sexualității copilului nu pentru că familia se teme că fiul or fiica va căuta o iubire concretă în raport cu obiectele dorinței (în numeroasele descrieri ale exprimării sincere a pasiunii din partea copiilor, părinții și Freud se scaldă, practic, în dulceața declarațiilor), ci pentru că familia recunoaște în autostimulare o cale care, dacă ar fi adoptată de sine, ar rupe structura familiei din cauza separării pulsionilor, oferind suficientă împlinire prin obiectele interne, fără a mai fi nevoie de ceilalți reali.

„Cercetarea copilăriei istericilor”, scrie Freud în *Generalități despre criza de isterie*, „ne arată că atacul isteric este destinat a

înlocui o satisfacție *autoerotică* încercată cândva și de atunci abandonată” (Freud 1909a, p. 234). Într-adevăr, „pierderea cunoștinței” tipică crizei isterice „provine din acea trecătoare, dar de neconfundat obnubilare a conștiinței care se simte pe culmile fiecărei satisfacții sexuale intense (inclusiv autoerotice).” (*ibid.*, p. 235). Prin urmare, isteria duce mai departe viața secretă a autoerotismului sinelui.

În *Fantasmele isterice și relația lor cu bisexualitatea* (1908), Freud leagă momentele autoerotice de visarea cu ochii deschiși obișnuită, care este pur și simplu un vector al autoerotismului în viața obișnuită. El atrage atenția asupra celui prins în reveria diurnă care merge pe stradă atât de absorbit, încât pe măsură ce se apropie de finalul fantasmei sale, iuște pasul, marcând astfel „culminația situației visate” (Freud 1908, p. 222). Crizele isterice nu sunt nimic mai mult, argumentează el, decât „astfel de reverii diurne care irup în mod involuntar” (p. 222), deși ele se bazează pe fantasme inconștiente care, afirmă Freud, sunt „chiar identice fantasmei care i-a servit aceluiași individ spre satisfacție sexuală într-o anumită perioadă de masturbare” (loc. cit., p. 223).

Este interesant de remarcat efortul lui Freud de a include multiplele dimensiuni ale complexului castrării în eseul său din 1924, *Declinul complexului Oedip*. Observând corect faptul că masturbările copilului stârnesc amenințări cu castrarea din partea părinților — mai ales a mamei — Freud notează că „organizarea genitală falică a copilului dispăre din cauza acestei amenințări cu castrarea” (Freud 1924, p. 289). Însă nu imediat, pentru că băiatul nu ia în serios amenințarea. Abia ceva mai târziu, „după ce va fi făcută o nouă experiență, începe copilul să înă seama de posibilitatea unei castrări” (*ibid.*, p. 289); noua

experiență constă în vederea organelor genitale feminine. „Prin aceasta a devenit și pierderea propriului penis reprezentabilă; amenințarea cu castrarea devine eficientă retroactiv.” (p. 290). Pasiunile autoerotice devin „doar o descărcare genitală a excitației sexuale ce ține de complex” (*ibid.*), argumentează Freud. Acest scenariu este cel imaginat pentru băiat. Ce se întâmplă în cazul fetei? „Materialul nostru este în această privință — în mod de neînțeles — mult mai obscur și lacunar”, notează Freud (*ibid.*, p. 292), lăsându-ne să ne întrebăm dacă era conștient sau nu de ceea ce se înțelege prin „lacunar”. Fără îndoială, locul presupusei castrări este un gol, un gol pe care vederea penisului — sau a fetișului — este menit să-l umple.

În același eseu, Freud ia în considerare și celelalte forme de castrare, cum ar fi înțărcațul și renunțarea la fecale, dar el afirmă că nu există dovezi care să sugereze că aceste castrări minore sau precursori au vreun efect din cauza amenințării cu castrarea. Pentru apariția efectului trebuie așteptată vederea organelor genitale feminine.

Dar dacă și vederea acestora este exact cum spune el: semnificantul „lacunar” sau „plin de goluri”? Un semnificant ce indică o pluralitate de goluri. Înțeleasă astfel, vederea organelor genitale devine, din motive interesante, o imagine a ceva ce este înlăturat. Și dacă e așa, atunci această imagine devine semnificativă doar când băiatul o asociază cu înlăturarea penisului său. Sau vorbim mai degrabă despre o dorință ca acea castrare de care copilul trebuie să se teamă să însemne, de fapt, pierderea penisului într-un raport sexual imaginar cu mama? Crearea acestui mit ar umple oare acele „lacune” rămase în minte dacă nu ar exista deja această teorie specifică la această vârstă specifică?

Nu contest insistența lui Freud că diferența genitală afectează profund structura psihică, nici nu cred că greșește când precizează că vederea vaginului este în mod deosebit tulburătoare pentru copiii mici. Însă cred că s-a grăbit, în modul său caracteristic, abordând genitalul prea devreme, respingând elemente psihice și mai tulburătoare, precum un băiețel care se repede să se dueleze. Misterul pe care Freud presupune că-l reprezintă femeia, evocat de el în nenumăratele ocazii în care a încercat să-i găsească un loc în teoria sa, de altfel, falocentrică, este prezența acelui gol ce nu poate fi umplut de o singură idee... sau obiect. Acest gol, din care suntem născuți cu toții și la care ne reîntoarcem, această deschidere din care sinele își capătă existența umană, pentru a se reîntoarce ulterior la anorganic — conștientizarea acestui loc este, într-adevăr, cea mai impresionantă descoperire.

Pentru Freud acesta este locul în care sinele își pierde imaginar penisul. De fapt, penisul — reprezentantul sinelui — și-a pierdut deja locul. Sinele a fost deja îndepărtat, nu doar prin alungările lui anterioare — de la sân, fecale etc. — ci dintr-o lume care, ulterior, va fi idealizată retrospectiv: o lume a inocenței, a dependenței de o mamă iubitoare, o lume dinaintea conștientizării sexualității, prin care suntem alungați din Eden. Vederea vaginului este similară imaginii mentale: vezi pentru prima oară unde ești și ce ai pierdut. Desigur, descoperi într-un mod nou sexualitatea părinților, dar, de asemenea, te confrunți cu misterul femeii sau, mai corect, cu femeia ca purtătoare a misterelor, mai ales a acelor cunoscute de mama-sfinx pre-verbală, redusă la tăcere prin limbaj.

Nu putem accepta trunchierea de către Freud a funcției auto-erotismului, pusă acum în întregime la dispoziția complexului

oedipal, deși, fără îndoială, ea servește la descărcarea sinelui de excitațiile apărute în relația cu corpul părintelui. Dar, în această privință, autostimularea a servit ca motor al excitației și descărcării acesteia încă de la începutul vieții. În mod obișnuit, mama și-a oferit întotdeauna corpul — ca alternativă la corpul bebelușului — ca vehicul pentru stimulare și descărcare. Părinții amenință cu castrarea pentru a îndrepta copilul către viitoarele sale obiecte sexuale: „Încetează să te mai joci cu tine și începe să-ți imaginezi viața ca un adult.”

Tipic pentru modul său de a-și revizui simplificările, Freud și-a corectat eseul din 1924 un an mai târziu cu *Unele consecințe psihice ale diferenței anatomice dintre sexe* (1925). Formulările sale evocă sensuri și mai puternice ale obiectivului parental de a pune capăt masturbărilor copilului: „onania infantilă precoce, a cărei reprimare mai mult sau mai puțin violentă din partea persoanelor care îngrijesc copilul activează complexul de castrare” (subl. n.) (Freud 1925, p. 300). Iar apoi, repetându-și afirmația din anul precedent, că „această onanie ține de complexul Oedip”, Freud conchide că mai există și o a doua posibilitate, care „este de departe cea mai probabilă”. Și care este aceasta? Este aceea că onania „a apărut mai degrabă spontan ca activitate de organ” (*ibid.*, pp. 300–301) și e pusă în relație cu complexul Oedip abia la o dată ulterioară. Cu alte cuvinte, este pusă în această relație prin seducerea parentală a dorinței heterosexuale a copilului (sau a dorinței homosexuale, dacă este cazul), ca nu cumva copilul să rămână în universul autist al obiectelor imaginate și al reliefurilor aflate la îndemână. „Alegerea de obiect înăbușă autoerotismul”, scria Freud în 1910 (p. 50).

Copilul trebuie sedus către viitorul său. Un viitor care, în prezentul copilului, funcționează ca un purtător a ceea ce este amânat. Amânarea pentru viitor a conștientizării sexuale saturează simțul intern al viitorului ca promisiune libidinală. Această relație imaginară cu propriul viitor este ceea ce refuză parțial istericul.

Simptomele isterice nu numai că asigură continuarea privată a vieții autoerotice, dar ele constituie și o revoltă contra pretențiilor iubirii de obiect. Ele hrănesc — chiar *determină* — idiomul de gândire pe care-l cunoaștem drept reverie diurnă, dar pe care Freud îl vede în mod corect ca extensie a autoerotismului în viața obișnuită: omul de pe stradă, remarcă Freud, este rupt de ceilalți, absorbit în universul autoerotic al gratificărilor imaginate în mod privat.

Fantasma inconștientă este un compromis între autoerotismul pur și aloerotism, în măsura în care sinele își stimulează corpul (autoerotism pur), dar nutrește o fantasmă a celuilalt (aloerotism). În dezvoltarea normală, sinele renunță la prioritatea autoerotismului și găsește în celălalt o soluție la agonia unei sexualități repudiate; dar, conform lui Freud, istericul va căuta un compromis prin abandonarea autoerotismului, pentru a găsi o alternativă în simptom, un substitut pentru viața autoerotică: „când persoana renunță la acest fel de satisfacere masturbator-fantasmatică, acțiunea este abandonată, iar fantasma devine din conștientă inconștientă” (Freud 1908, p. 223).

Nonistericul, după cum s-a sugerat deja, a schimbat autoerotismul cu viitorul și îl exersează deja prin identificarea în diversele contexte ludice. Energia pentru dezvoltarea normală vine din promisiunea gratificării sexuale, amânată acum pentru mai târziu. Copilul este suficient de isteț pentru

a spune: „Într-o zi o să mă căsătoresc cu X”. Acest schimb — „Trebuie să renunți la autoerotism și într-o zi ți-l vom da pe X” — realizează transformarea de la excitație la identificare, de la pulsuniile prezentului la dorința care funcționează prin viitor. Dorința acceptă o amânare și când sinele se îndrăgostește, are loc o căsătorie în prezent a viitorului așa cum fusese fantasmă în trecut: „Ah, știam eu că va deveni realitate. Iată-te!”

Prin urmare, gândirea „futuristă” ține de o pulsione erotică, receptând libidoul care va fi circulat prin autoerotism în jurul amintirilor extazului din trecut (sânul este reamintit prin sugerea degetului) și transferându-l în viitor, în visurile sinelui privind un obiect sexual ideal ce așteaptă să capete realitate. Atât obiectele iubirii din trecut, cât și cele din viitor sunt create în viața fantasmatică a sinelui, dar obiectul sexual din trecut va fi întotdeauna suficient, iar sinele nu va avea niciodată nevoie să negocieze cu realitatea, în timp ce viitorul obiect sexual trebuie căutat cu asiduitate în lumea externă. Astfel, dezvoltarea psihică este propulsată de pulsionea sexuală, iar pulsionea de moarte — dezinvestirea printr-un orgasm imediat — este contrariul ei. Erosul este orientat către realitate, în ciuda naturii sale; Thanatosul urăște lumea realității și folosește fantasma pentru a înlocui realul.

Copilul aflat în faza oedipală nu spune „Vreau să fac sex cu mami” sau „Vreau să fac sex cu tati”, ci „Vreau să mă căsătoresc cu X”. Părintele de sex opus este văzut ca un rival ce se opune căsătoriei în prezent din cauza superiorității organelor genitale ale părintelui și a inferiorității capacității sexuale a copilului. Încă o dată, corpul sinelui se dovedește a fi problema. Nu doar părintele de sex opus, ci mai degrabă corpul refuză mai presus de toate aspirațiile romantice imediate ale copilului. Această

frustrare legată de corp va fi semnificată iar și iar de către isteric.

În cazul iubirii intense a mamei pentru copilul ei, specia umană se folosește de corpul mamei ca momeală pentru a impulsiona copilul să iasă din lumea solipsistă a autoerotismului. În momentul în care se reușește acest lucru — perioadă ce durează, de fapt, câțiva ani — tatăl devine un obstacol atât pentru băiat, cât și pentru fată, aparent împiedicând continuarea oricărei forme de sexualitate cu mama (ceea ce în parte este adevărat), dar, de fapt, el este figura ce împiedică sexualitatea infantilă.

Complexul lui Oedip datorează mult investirii filogenetice din partea părinților în direcția seducerii copilului în acel moment al dezvoltării sale biologice când genitalul lui o ia pe mamă ca obiect sexual. Copilului i se refuză propria soluție la excitație — masturbarea — ceea ce necesită căutarea unei soluții sexuale progresive pentru această dilemă. Copilul sexualizează viitorul și, prin identificare, transformă pierderea în dorință de sacrificiu. Pasiunea ia locul autostimulării abreacționale. Interzicerea de către părinți a masturbării nu este îndreptată contra sexualității copilului, ci împotriva obiectului sexual al acestuia (doar genitalul) și indicând înspre obiectul sexual al adultului: minunata materializare a femeii sau bărbatului visurilor sale.

„Privind în viitor” de fapt pătrundem „întru” viitor, iar particula „întru” trebuia luată în sensul ei erotic, dat fiind că sinele vizualizează împlinirea promisiunii sexuale. Viitorul se fundamentează pe realizarea genitală, pe maturizarea sexualității sinelui; și deoarece copilul oedipal știe că este insuficient dezvoltat genital, prezentul este schimbat pentru viitor, când

copilul va îndeplini promisiunea. Acest copil al mitului lui Oedip se va reîntoarce cu un echipament adecvat pentru a-și învinge rivalul și a copula cu obiectul sexual.

Când viitorul sosește — la adolescență — copilul își privește din nou părintele și este orbit de ceea ce vede. Acesta nu mai este un obiect sexual. Viitorul trebuie amânat din nou, dat fiind că sinele încearcă să-și revină după încălcarea promisiunii și după sentimentul de a fi fost trădat de garanțiile din trecut. Abia acum noul puseu sexual îl conduce pe adolescent către obiecte sexuale de-o seamă cu el și toate par să promită ceva în mod real.

Prin urmare, pe măsură ce sinele înaintază în viitor, o face ducând cu el promisiunile erotice încălcate, simțindu-se trădat. Perioada oedipală a fost un moment de schimb. Copilul o descoperă pe mamă ca obiect sexual, care l-a ademenit tot timpul în afara autoerotismului. Atât băiatul, cât și fata tânjesc după trupul ei ca alt obiect al dorinței decât ei înșiși, realizare ce conduce la iubirea fetei pentru tată, care întruchipează pura alteritate a dorinței. Acest schimb al narcisismului pe obiectul dragostei transformă pasiunea sexuală; pasiunea sexuală conduce acum la dragostea romantică, în care obiectul imediat al dorinței este sacrificat, sporindu-i astfel adevărata valoare: amânarea gratificării sexualizează viitorul, care acum promite o mare răsplată peste un timp oarecare. În această privință, putem vedea cum economia autoerotismului continuă să fie înșelată prin unirea funcțiilor sacrificiului și amânării, ce alcătuiesc dragostea romantică.

Amânarea este necesară pentru că specia nu poate supraviețui prin generații de onaniști. Specia trebuie să treacă de la plăcerea autoerotică la dorința aloerotică, tranziție definitivată prin dragostea romantică, ce se bazează pe sacrificiu, amânare

și speranță sexuală, toate făcând parte din preludiul uniunii sexuale ce vine la final.

Istericul nu acceptă amânarea de mai sus și încearcă să mențină reveriile autoerotice bazate pe o idealizare a părinților ca ființe asexuate. Nonistericul trece progresiv la sexualitate, organele genitale „apar” a doua oară — la adolescență — și de data asta există obiecte sexuale disponibile. Dar istericul este în doliu pentru că a crezut în promisiunea relațiilor sexuale virginale cu părintele, iar încălcarea acestei promisiuni ține sinele într-o perpetuă căutare a unei uniuni de tip nonsexual cu celălalt ideal: o *figură* maternă sau paternă.

O soluție isterică este dezavuarea organelor genitale și folosirea extazului autosacrificiului pentru reanimarea mamei virgine și a amantului ei copil. Un alt compromis este adoptarea cerinței realității prin identificări precoce — uneori aventuroase sexual — într-o aviditate de obiecte, părând profund investit în logica viitorului, dar, de fapt, folosind această precocitate drept vehicul pentru o reîntoarcere rapidă la lumea preadaptativă a sexualității infantile, susținută de un părinte care, de asemenea, declină apariția perioadei genitale. Dacă persoana normală curtează viitorul, istericul tânjește după trecut.

Când istericul se căsătorește, o face fie cu o figură puternic idealizată, caz în care contactul sexual are loc adesea ca un moment hipnotic — organele genitale sunt șterse din minte datorită efectelor hipnotice ale sexualității — fie cu o figură permanent dezamăgitoare, caz în care păstrează în minte obiectul ideal prin nenumărate reverii zilnice. Multe cupluri îndrăgostite revin la un tip de isterie când celălalt devine un ideal profund. Aceasta pare să fie împlinirea promisă, iar schimbul este acceptat. Dar iubirea istericului este o preocupare

profund autoerotică proiectată asupra celuilalt, și îndată ce celălalt ajunge să difere, în cele din urmă, de modelul intern, apare o dezamăgire cruntă și derutantă. În diversitatea constrângătoare a cunoașterii erotice, nonistericul găsește un celălalt erotic în permanență nou, ceea ce face ca fiecare contact sexual să fie diferit și să ofere sinelui o formă de extaz fără egal în viața umană. Istericul nu profită de cunoașterea erotică și face dragoste fie orbește, fie detașat, folosindu-l pe celălalt ca figură cu care să se masturbeze. (După cum vom discuta mai târziu, de vreme ce cunoașterea erotică se bazează pe relația de dragoste a bebelușului cu mama, istericul reproduce deprivarea corporală printr-o slabă abilitate erotică).

În schimb, istericul caută în preludiv punctul final al sexualității — o serie de atingeri care sporesc excitația, dar care nu au niciodată ca scop eliberarea prin împlinirea la nivel genital, ci mai degrabă prin retragere sau frustrare. Extazul isteric exultă din acest sacrificiu, în care sinele și celălalt — ajunși în pragul contactului sexual — se retrag ca dovadă a unei iubiri și mai mari sau superioare. „Așteaptă. Dacă mă iubești, poți aștepta.” Dragostea adevărată se află în amânare. Simțind acest conflict în disputa legată de decizia de a face dragoste, istericul își excită inconștient corpul propriu și pe al celuilalt, pentru a învinge momentul genital și ca fiecare să se întoarcă din acel viitor într-un trecut alcătuit recent din amintirile evenimentului erotic, devenit acum un colaj perfect de senzații mnemice gata pentru reveriile autoerotice ale sinelui.

Autoerotismul neagă plăcerile celuilalt. Pentru Freud acesta este elementul esențial al poziției isterice. La finalul scurtului său eseu *Generalități despre criza de isterie*, Freud afirmă un lucru uluitor. „Pierderea cunoaștinței” de tip isteric este cea „absență”

care „provine din acea trecătoare, dar de neconfundat, obnubilare a conștiinței care se simte pe culmile fiecărei satisfacții sexuale intense (inclusiv autoerotice)” (Freud 1909a, p. 235). Aceste „absențe” își au originea în stările mentale autoerotice timpurii, când „mai întâi atenția este plasată în întregime asupra desfășurării proceselor de satisfacere” și „odată cu survenirea satisfacției, această întreagă investiție de atenție este brusc ridicată, astfel că ia naștere un gol momentan de conștiință.” De aici, Freud face următoarea legătură cu un mecanism psihic: „Aceste așa-zise lacune fiziologice de conștiință vor fi apoi extinse în serviciul refulării, până ce ele pot cuprinde tot ceea ce instanța refulatoare expulzează din ea.” (*ibid.*)

Astfel, istericul descoperă extazul într-un anumit mod de gândire, în orgasmul pierderii cunoaștinței. Mecanismul refulării nu numai că este sexualizat, dar el devine o formă de autoerotism, deși este excesiv de bine deghizat. Această soluție este mai degrabă remarcabilă. Istericul transcende conținuturile vieții sexuale — atingând astfel un anumit tip de puritate — identificându-se cu acea pierdere a cunoaștinței prilejuită de extazul sexual, care este „extins în serviciul refulării”, având ca rezultat perioade de reverii erotice fără conținuturi. Sexualitatea se regăsește chiar în această nouă pierdere și, ca o ironie, eliminarea conținuturilor sexuale devine o nouă formă de sexualitate.¹

¹ Prin urmare, refularea este o acțiune autoerotică ce dă „absenței” — conținuturilor sau anorexiilor de caracter — forma dorinței. Actul clivajului (și al identificărilor proiective) poate fi „purător” al erotismului, dar în sine poartă urmele evacuării orale și anale, nu ale extazului orgasmului. Reconturarea conținuturilor prin clivaj și identificare proiectivă reflectă comunicarea formativă „timpurie” dintre mamă și bebeluș, când forme timpurii ale vieții psihice sunt pasate de la unul la altul între cei doi, pe când refularea derivă inextricabil din viața sexuală.

Este oare posibil ca, în timp ce sinele dispare din conștiință prin absențele create de orgasm, el să cadă extatic în „golul” din care a apărut? Dacă cunoașterea sexualității amenință relația eului cu obiectul primar, atunci refularea este un mijloc ingenios de găsire a erotismului autohipnotic în momentul excluderii sexuale? Uterul rătăcitor al isteriei, ce produce nebunia, este mișcarea acelei mări despre care scria Ferenczi (1923)? Există cumva o anumită cunoaștere filogenetică ce se dezvăluie în această veche teorie a pântecelui rătăcitor? Dacă bărbatul (și femeia) au intrat în gol și descoperă că pântecelul a fugit, asta înseamnă că nu există un loc la care să ne reîntoarcem?

Există, după cum vom vedea, o parte deloc nesemnificativă a sacrificiului istericului datorată faptului că acesta crede că sexualitatea separă sinele de o mamă care fuge imediat la vederea unor obiecte sexuale. „Ce vrea o femeie?” conține întrebarea speciei: „Ce așteaptă sexualitatea de la noi?” O simplă senzație? O penetrare? Cât de mult și cât timp? În ce scop? Cu ce rezultat? Și i se poate supraviețui? Întrebarea la care Freud a presupus că nu poate răspunde în numele femeii este însăși întrebarea pe care femeia este menită s-o pună pentru noi toți: nu știm ce vrea ea, nu știm ce vrem noi, nu știm ce se vrea de la noi și nu suntem prea siguri — în niciun moment — în ce „ne băgăm” pe parcursul existenței noastre.

Vom reveni la aceste probleme în capitolele următoare, dar deocamdată ne punem nouă înșine o altă întrebare: Ce anume predispune copiii la isterie? Cu alte cuvinte, de ce unii parcurg acest rit de trecere, în timp ce alții nu? Pentru a afla un răspuns trebuie, ca întotdeauna, să revenim la originea ființei noastre și a celuiilalt care a fost acolo cu noi.

La început este mama

Când mitologizăm mama narcisicului, ne imaginăm o figură atât de frustrantă, încât copilul exclude sentimentul alterității mamei. Arnold Modell (1973) crede că ea își înfurie bebelușul în așa măsură, încât copilul îi gestionează imprevizibilitatea renunțând la dependența de celălalt, luând din nou totul de la capăt cu sinele propriu pus în locul celuiilalt. Când ne gândim la mama unui individ borderline, ne imaginăm o figură care, din motive caracteriale sau ce țin de circumstanțe, este prea supărătoare la nivel senzorial și emoțional, și care amenință înconștient copilul cu plecarea ei, încurajându-și astfel copilul să evoce stări mentale turbulente pentru că acesta este corpul pe care îl oferă ea. Când ne gândim la mama schizofrenicului, considerăm (din nou, din motive caracteriale sau ce țin de circumstanțe) că perspectiva ca bebelușul s-o perceapă pe ea în-ea-însăși este prea periculoasă, până la limita amenințării anihilării psihice, astfel încât schizofrenicul începe un proces radical de abandonare a propriilor capacități mentale. Dacă nu ai o minte receptivă la natura realității, atunci ești — așa funcționează strategia — mai puțin expus la experiența durerii produse de celălalt.

Fiecare dintre construcțiile de mai sus este extrem de unilaterală: doar mama este imaginată ca fiind perturbatoare, lăsând copilul ca pe un fel de gol, un simplu efect al greșelilor ei. Este important să nu uităm limitele acestor mituri, mai ales că nu țin deloc cont de raporturile dintre iubire și ură în idiomul copilului. Cadrul psihic turbulent al individului cu borderline proiectează un obiect haotic; autodistrugerea psihică a schizofrenicului creează un obiect anihilator; obtuzitatea narcisicului formează un obiect primar ce nu poate fi atins; și astfel, legenda obiectului primar poate fi construită — dacă așa se dorește — în întregime din material proiectat.

După cum am discutat în capitolul 1, multe trebuie puse în seama mamei, întocmai cum tații trebuie să poarte părțile nedorite ale sinelui copilului, ce sunt proiectate asupra lor. Părinții știu acest lucru. Copiii mici dau vina pe mamă tot timpul, pentru tot felul de lucruri. La fel este și în cazul tatălui. O bună parte din capacitatea de a fi părinte constă în acceptarea proiecțiilor, în beneficiul libertății psihice și de expresie a copilului, permițând totodată intrarea în scenă a timpului și a altor cadre mentale de referință, astfel încât aceste evacuări trecătoare să poată fi reparate de sentimentul de vinovăție al copilului și de alte cadre mentale de referință.

Părinții acceptă denigrarea pentru că este parțial corect să fie considerați responsabili pentru suferința copilului. Mama este menită să fie păzitorul nevoilor copilului său, iar când acesta se simte rău mental sau fizic, ea poate fi considerată vinovată. Există întotdeauna o mamă rea, care este responsabilă de stările de rău, la fel cum există și o mamă bună, responsabilă pentru stările de bine.

Când ne gândim la modul în care o mamă greșește față de copilul ei, suntem nevoiți să conchidem că toate mamele greșesc față de copiii lor; într-adevăr, copilăria este o perioadă dificilă, din care sinele încearcă toată viața să-și revină.

Prin urmare, când ne gândim la felul în care greșește mama față de copil, ne gândim la tot ce este subsumat acesteia: starea și amintirile de când eram fetuși; condițiile nașterii noastre; primele vicisitudini ale structurii psihice fragile a bebelușului ce încearcă să proceseze experiențele trăite; și nenumărate alte slăbiciuni.

Când ne gândim la mamă, însoțim sinele în proiecție, punând pe „mămica” toate relele experiențelor trăite. Obiectul primar este construit din concepția copilului despre celălalt, cel din urmă devenind o trăsătură esențială a dialogurilor private din interiorul sinelui, când ne luăm pe noi înșine ca fiind acest celălalt.

Dacă mama ne va purta suferința legată de existența înșăși, atunci poate că ea va fi beneficiarul asociat al sentimentului nostru de a fi vii. Dragostea erotică pentru copilul său este elementul esențial al maternității generative, transmis mai ales prin erotismul alimentării la sân, care este o formă de sexualitate în sine. Când are sânul plin, ea tânjește după atacul pasional al bebelușului ei înfometat, al cărui supt produce o plăcere radiantă, ce-i străbate întregul corp. Erotismul matern copleșește bebelușul, dacă nu datorită forței instinctului copilului — în măsura în care impulsul brutal de gratificare a foamei este o forță ce vine din interiorul bebelușului — atunci mai degrabă ca efect profund al prezenței materne. Plăcerea mamei de a alăpta la sân se îmbină cu plăcerea bebelușului de a se hrăni, exprimându-se prin schimbul reciproc de priviri, ce

se intersectează ca la orice îndrăgostiți. Dacă instinctul își creează propriul obiect psihic (sânul) și este mânat de cererea urgentă a sursei (foamea), pasiunea erotică a mamei satisface pulsiunea copilului de a se hrăni la sân — o intersectare ce nu apare în *Oedip rege* a lui Sofocle — și amândoi sunt transformați. Pulsionea caută doar stingerea excitației, dar este modificată pentru totdeauna de erotismul matern, ce leagă pulsiunea de dorința celuilalt și din care este construit un nou obiect. Noul obiect nu este nici obiectul instinctului (o reprezentare pur psihică), nici mama devenită celălalt; este obiectul descoperit în contactul dintre instinct și celălalt. Este experiența-ce-devine-obiect, formată în structura psihică din urmele experienței erotice reciproce.

Bebelușul și mama sunt saturați de hrănirea la sân ca experiență somatică, erotică și emoțională. Din fericire, aceasta este modificată de factori cotidiani: o mamă poate fi prea obosită pentru a se bucura de experiență, care nu mai este deloc de inspirație erotică, sau mama poate fi distrasă, vorbind la telefon cu o prietenă, de pildă. De asemenea, copilul poate să nu aibă chef să mănânce, deși instinctele îl împing de la spate, făcându-l să abordeze sânul ca și când ar fi o intruziune enervantă. Aceste alternative frecvente la pasiunea erotică infiltrează cotidianul în idila mamă-copil: o participare timpurie a realității la ceea ce altfel ar fi doar extazul narcisic al dragostei reciproce.

Mama nu-și transmite erotismul doar prin hrănirea la sân. Ea scaldă copilul într-o imagistică sonoră seducătoare, gângurind, uguind și șopotind, scoțând copilul din enclava sa autistă și ademenindu-l să dorească această voce. Când mama dă glas gesturilor bebelușului său prin onomatopee, ea extinde

corpul copilului prin această imagistică sonoră, care este *verbul* matern. Dacă limbajul este al treilea obiect derivat din ordinea patriarhală (după cum argumentează elocvent John Muller, 1996), unul care separă sinele din unitatea imaginară, vorbirea maternă este un semnificant acustic ca acțiune corp-eu. Vorbirea ei se atașează părților mobile ale corpului copilului, în funcție de modul în care resimte cerințele copilului.

Vorbirea maternă este pentru copil mai degrabă o reprezentare a lucrului, formată printr-un „complicat proces de asociere, pe care îl desfășoară elementele sus-menționate, de proveniență vizuală, acustică și chinestezică” (Freud 1915, p. 168–169). Abia mai târziu semnificația acestor „nenumărate impresii particulare” (Freud 1917, p. 209) va fi legată de cuvinte, în măsura în care ele trec din cele mai adânci cotloane ale inconștientului în preconștient și, în cele din urmă, în conștient. (Într-adevăr, nu este deloc neobișnuit ca adulții care știu versurile unui cântec să descopere că n-au întrebat niciodată ce înseamnă cuvintele, atât de prinși erau de proprietățile sonore ale cuvintelor.) Vorbirea maternă leagă limbajul de dorință cu mult înainte de folosirea cuvintelor propriu-zise de către copil pentru a-și exprima dorința. Prin „dublajul” sonor al corpului copilului, mama își atinge bebelușul cu degetele acustice, precursorile tuturor conversiilor de la cuvinte la corp și, de asemenea, invers, dat fiind că acum corpul este pus în cuvinte.

Vindecarea istericului depinde de punerea de către pacient a „cuvintelor la «locul potrivit»: în sunet, mai degrabă decât să le permită să rămână prinse în corpul său”, scrie John Forrester (1990, 13). Și totuși este important să nu uităm că sunetele relației mamă-copil sunt prinse în corp. Toți istericii sunt înclinați să rețină cuvintele în corp, dat fiind că asemenea

conversiuni „reamintesc” o formă de erotism matern. Dar cum cuvintele mamei sunt un *substitut* al atingerii fizice, istericul caută, de asemenea, corpul erotic al sinelui în imagistica sonoră a cuvântului, astfel încât succesiunea transformatoare a vindecării trebuie să vină dinspre corp către sunet și către semnificant. Istericul folosește reprezentarea cuvântului ca reprezentare a lucrului, transformând-o într-un impact direct al propriei persoane asupra inconștientului celuilalt. Mișcările neastâmpărate ale istericului sunt menite să aducă un zâmbet pe figura celuilalt și un „oooohhh” sau „aaaaa”. Iubirea vocală deschide larg gura și destinde fața; ea e preferabilă consoanelor, care poartă cu ele cunoașterea realității. Istericul nu intenționează să accepte cuvântul pentru ceea ce înseamnă sau transmite (prin el însuși), ci pentru efectele sale. Nu numai că-i arată celuilalt corpul, dar este menit să pătrundă în corpul celuilalt ca un palimpsest de excitație sclipitor, angajând alte reprezentări ale lucrurilor în lumea celuilalt, un fel de contact intim în interiorul sistemului inconștient.

În mod ironic, într-o psihanaliză, însăși profunzimea unei asemenea comunicări inconștiente îl deposează pe isteric, în cele din urmă, de viața în interiorul mamei, în măsura în care asociațiile libere produc o bogăție de semnificații ce transformă continuu imaginarul istericului în simbolic, transformând viața din interiorul imaginarului matern într-un câmp de relații, intermediare prin limbaj. Dacă achiziția limbajului este însoțită de pierderea susținerii acustice materne, atunci această pierdere este profund dureroasă pentru copilul ce suferă din cauza absenței aprobării fizice materne a ființei corporale a sinelui, pentru că limbajul ca reprezentare a lucrului are drept efect erotizarea maternă a corpului sinelui.

După cum vom discuta într-un capitol viitor, viața în dimensiunea ei maternă — din punct de vedere freudian — trebuie să însemne că bebelușul și mama se afectează reciproc la nivel de impresii. În ceea ce-l privește pe copil, inconștientul va fi alcătuit în primul rând din reprezentări ale lucrului, urme ale modului în care este resimțită mama de către sine. Într-adevăr, în multe privințe relația dintre reprezentările lucrului — ce constituie inconștientul refulat primar — este totuna cu sistemul psihic dintre copil și mamă. Astfel, nu numai că inconștientul este format în urma impactului mamei ca lucru, dar sistemul inconștient menține această mamă în interiorul nostru pentru tot restul vieții. Pentru a înțelege suferința specifică și atractivitatea istericilor, trebuie să înțelegem faptul că ei caută să trăiască într-o ordine specifică reprezentării lucrului, ceea ce, în multe privințe, constituie efortul lor de a uzurpa ordinea simbolică (care este legată intrinsec de tată) folosindu-se de puterea sistemului inconștient de comunicare refulat primar. Foarte adesea, această pasiune este urma erotismului matern.

Excepție face soarta istericului ascetic, a cărui mamă refuză această erotizare și rămâne tăcută. Dacă totuși își transmite dragostea pentru copilul ei ca ființă, dar se abține de la celebrarea sexualității copilului, ea oferă tăcerea drept cuvânt. „«Ssssssssssst». Mămica este cuvântul.” Această mamă tăcută este înglobată în tăcerea sinelui, fiind prinsă de pulsionea morții.

Istericul precoce este copleșit cu cuvinte de către mamă, care, într-o compensație reparatorie, își atașează copilul la pulsionea de viață. Abia mai târziu, când este prolix, folosind cuvintele pentru un efect teatral, istericul simte paradoxul

acestei pierderi: folosind cuvintele pentru a-și elimina conținuturile sale mentale, istericul este golit și de dorința sa. Această pierdere este remediată doar în psihanaliză, dar cu prețul pierderii efectului pur în favoarea unei semnificații determinate.

Să revenim la erotismul matern.

O mamă își mângâie copilul în nenumărate moduri. Fie că-i ciugulește urechile, îi suflă pe abdomen, îi mângâie tălpile sau îi ciufulește părul, ea stârnește capacitatea erotică a copilului. În cadrul rutinei zilnice a schimbării scutecului și a îmbrăierii, ea mângâie organele genitale și anusul copilului, stimulându-le cu propriile-i mâini, alături de celebrări vocale, gestuale și mimice. Copiii răspund acestor celebrări scoțând țipete de încântare, dând din picioare sau încercând plăcerile vorbirii.

Freud credea că dezvoltarea copilului trebuie să „fuzioneze” libidoul sexual cu agresivitatea, sarcină pe care el o considera fundamental intrapsihică. Această sarcină de a uni cele două pulsuni este o funcție intrapsihică permanentă, dar el a omis rolul mamei în cuplarea sexualității cu agresivitatea, de vreme ce tocmai prin faptul că se bucură de sexualitatea și agresivitatea copilului, ea unește cele două instincte. Fuziunea inițială se produce prin intermediul mâinilor ei. Stând pe spate în timp ce mama schimbă scutecul, bebelușul îi înghiontește mâna și țipă de încântare. Ea îi întoarce ghiontul cu propria ei agresivitate, lovind înapoi piciorul, spunând probabil „Deci vrei să-i faci necazuri mamei, nu-i așa?”, celebrând astfel în mod clar agresivitățile copilului. Zi de zi, pe parcursul multor ani, ea consideră încântătoare în nenumărate moduri expresiile corporale agresive și sexuale ale copilului ei, făcând legătura între pulsuni și transpunând în limbaj însuși corpul pe care ea l-a stârnit.

Însă când ne-o imaginăm pe mama istericului, dăm peste o figură oarecum diferită. Speculațiile mele o vor simplifica și mai mult, dat fiind că scenele descrise nu este nevoie să fie dramatice comportamental, ci pot fi foarte subtile. Mai mult, o mamă suficient de bună, capabilă de celebrările descrise mai înainte, poate fi într-o incapacitate temporară sau copilul, pornit contra ființei corporale, poate refuza dorința maternă.

O mamă, de pildă, își amintea cum moartea propriei sale mame a coincis cu nașterea celui de-al doilea copil al său. Fiind lovită de durere, ea nu s-a putut bucura de nașterea fiului său. Ca rezultat, el urma să sufere, spre deosebire de ceilalți copii, de care ea s-a bucurat. O altă mamă n-a putut înțelege niciodată de ce i-a displicut corpul celui de-al treilea copil al său, spre deosebire de ceilalți doi copii ai săi: „I-am aruncat o singură privire după naștere și mi s-a părut ceva respingător. M-am gândit că s-a făcut o greșeală și că nu era copilul meu”. Ani de zile a fost conștientă că nu-i plăcea corpul acestui copil, deși retragerea ei a fost foarte subtilă, deloc dramatică, și s-a luptat cu ambivalența sa singură și în psihanaliză. O altă mamă, la primul ei copil dintr-un șir mai lung, tocmai descoperise că soțul ei avea o aventură. Copilul era băiat. Nu i-a putut privi corpul, mai ales penisul, fără să se simtă furioasă pe bărbați că-și lasă destinul condus de sculă. A spus la un moment dat: „Îi țineam cu furie corpul în mâini.” O altă mamă a simțit că, oricât și-ar fi alintat și mângâiat copilul, exista întotdeauna în copil o detașare stranie, care-i lăsa sentimentul că nu este acceptată.

Prin urmare, există nenumărate motive pentru care anumite femei, în anumite situații, pur și simplu nu pot celebra corpul copiilor lor. În afară de acestea, există și un alt gen de mamă

care prezintă cam aceeași dilemă și, deloc surprinzător, este isterică. Nu știu o cale mai bună de a descrie acest tip de mamă decât istorisind povestea unei paciente de-ale mele.

Ani de zile am crezut că voi avea un copil, pentru că acest lucru era un act natural de împlinire pentru mine. Mi-au plăcut frații și surorile mele mai mici și, cum sunt și eu însămi puțin copil, abia așteptam momentul când puteam să fiu acasă cu ei. Ador cuvântul „mamă” și îmi doream să mă aud strigată astfel. Deși mi-am făcut griji în privința timpului, dată fiind munca mea, m-am gândit că o voi scoate la capăt cu o organizare potrivită și cu ajutor în îngrijirea copilului. Îmi imaginam weekendurile cu copiii. Pe măsură ce a trecut timpul și m-am măritat, presiunea a sporit, nu doar pentru că ajunseseam la treizeci și ceva de ani, ci și pentru că lipsea ceva fizic în relația cu soțul meu. Nu fuseserăm niciodată apropiați sexual, deși ne înțelegeam bine, iar eu îmi doream să am grijă și să strâng în brațe trupușoare calde și moi.

Când am rămas însărcinată am citit toate cărțile despre naștere și m-am gândit că voi fi pregătită pentru orice. Într-un fel, am și fost. Nu mi-am dat seama cât de lungă și grea va fi nașterea — a durat 15 ore — și presupun că a fost un fel de șoc, ca pentru multe alte femei. E o mare diferență între experiența din cărți și experiența reală! Oricum, nu asta urma să fie problema. Ce s-a întâmplat după aceea a fost foarte surprinzător, jenant într-o oarecare măsură, dar mai ales sfâșietor sufletește. Îmi dau seama de asta acum, când privesc retrospectiv. La vremea respectivă cred că am negat problema. Deși eram extraordinar de mulțumită că am dat naștere unei fete și, deși eram absolut încântată de felul în care arăta, de micile ei gesturi și de minunatele ei particularități, eram total șocată să văd felul în care arăta vaginul ei. Ar fi trebuit să știu că va arăta astfel; de

fapt, sunt sigură că știam. Sunt sigură că văzusem și alți bebeluși fete. Ceea ce am văzut arăta ca o imensă rană deschisă, o spintecătură uriașă — în comparație cu restul corpului — mi se părea partea cea mai oribilă a corpului ei.

Oricum, ori de câte ori o îmbăiam, în lunile care au urmat, trebuia să evit mai degrabă s-o privesc decât s-o ating. Îmi amintesc că am încercat tot felul de tehnici de ștergere, ca să trec peste zonă fără s-o simt, ca să zic așa. Uneori o ștergeam dinspre anus spre buric dintr-o singură mișcare. Dar, desigur, acest lucru nu era igienic. Apoi am găsit niște cârpe mari și pufoase făcute în China, pe care le-am utilizat pentru a-i acoperi cea mai mare parte a acelei zone a corpului. Deși îmi plăcea să-i ating mâinile sau picioarele, îmi plăcea să-i privesc fața și să-i sărut obrazii, ori de câte ori trebuia să-i ating zona genitală, mâinile mi-o luau razna. Eram fie înțepenită, fie prea rapidă, fie prea superficială. Îmi dau seama de asta acum, când privesc retrospectiv. Pe atunci cred că negam totul, deși treptat mi-am dat seama că nu știam ce să fac cu vaginul ei.

Timpul a trecut și m-am gândit că totul era legat de faptul că e ea fetiță. Dar după aceea am avut un băiat și a apărut din nou aceeași problemă. Nu știam cum să-i ating penisul și am făcut-o atât de rigid și lipsit de dragoste, încât erau momente când pur și simplu uram întreaga operațiune. Ciudat este că nici măcar nu știam care era problema. Sau că exista vreo problemă. Cred că la început m-am gândit că eram eu prea tracasată de treburi și că aceasta era încă o treabă pe care trebuia s-o fac. Așa că presupun că am crezut că am prea multe de făcut.

Ceea ce descrie această femeie mi se pare o declarație clară a problemei pe care o poate avea o mamă cu corpul copilului său, una ce va fi comunicată bebelușului, și care va constitui

o predispoziție la isterie. Ulterior și-a elaborat percepțiile, reamintindu-și că vaginul fiicei sale părea uriaș și umflat, și că percepușe penisul fiului ei ca „având propria sa viață”. Când devenea erect, spunea ea, avea impresia că s-ar putea detașa de corp; apoi a adăugat: „odată mi-am dorit să «dispară» pur și simplu, să sară și să plece. După aceea mi l-am imaginat ca pe un șoarece care s-ar ascunde și ar sta la pândă. De aceea am acceptat că era mai bine să rămână atașat de corpul lui. Acestea erau «ideile mele nebunești» care erau curios de plăcute.”

În mod tipic, mama simte o ambivalență intensă față de bebeluș ca ființă sexuală, mai ales față de organele lui genitale, de care nu se poate bucura senzorial. În această privință, grija maternă este „o binecuvântare cu mâinile”; or, în cazul nostru mama nu poate erotiza corpul bebelușului prin intermediul propriilor mâini. Din această perspectivă, va trebui să conchidem că paralizia inițială ce moleșește istericul provine din moleșeala atingerii materne. Putem specula că mama comunică această ambivalență bebelușului, care oricum va afla acest mesaj doar printr-o moleșeală corespunzătoare a organelor genitale ca obiecte ale iubirii, deși aceste mame pot încerca să se revanșeze celebrând alte părți ale corpului bebelușului — precum, fața, picioarele, umerii, abdomenul, spatele — care devin zone erotice alternative: deplasări — puse în scenă de mamă — ce pot servi drept modalități de excitație ulterioare.

Este important de remarcat că, teoretic, avem acum o rețea ce leagă mai multe componente-cheie care contribuie la formarea isteriei:

1. *refularea* (excitației materne);
2. *transmiterea ei la bebeluș;*

3. prin intermediul *conversiei* către corpul bebelușului;

4. printr-o *slăbire* a atingerii materne;

5. atenuată de *deplasarea* zonelor erotice ale corpului de la aria genital-sexuală, la cea nongenitală, corpul aprinzându-se de dorința scăpărătoare precum un brad de Crăciun;

6. compensată ulterior de *trecerea cuvântului* în corp, unde este menit să-și mențină statutul de reprezentare a lucrului;

7. conducând copilul la *identificarea* cu un celălalt care consideră sinele sexual drept inacceptabil.

Mama descrisă în paginile de mai sus considera organele genitale ale copilului său drept respingătoare sexual, dar a încercat să-l hrănească la sân, considerând acest lucru acceptabil până la un punct, înainte să se retragă din reveria erotică. Gradul de ambivalență maternă este un factor important pentru predispoziția copilului. Dacă mama consideră alăptatul la sân inacceptabil sexual și dezinvestește dorința copilului, atunci ea va transmite acest lucru copilului. Ea poate alege să evite cu totul alăptatul la sân.

Sânul este epicentrul erotic al relației sinelui cu celălalt și este, cu certitudine, precursorul genitalului, ce-i va urma după mulți ani ca axă a dorinței dintre sine și celălalt. De la sân excitația radiază prin tot corpul în profunzime; de la gură în corp și prin întreaga ființă.

Prin urmare, dacă mama refuză sexualitatea genitală a copilului — necelebrând-o sonor, ferindu-și privirea, înăsprindu-și atingerea — deplasând-o în alte părți ale corpului — ce servesc acum drept microepicentre ale unei sexualități descentrate — ea elimină esența vieții erotice și caută sexualitatea superficială ca o apărare împotriva sexualității profunde. Vorbirea ei se alătură acestei sexualități descentrate, căci

celebrările sale vocale ale părților non-genitale sunt prinse în zona erotogenă pe care o semnifică vorbele: „Ooo... ce ... picioare mari!”. Dacă vorbele ei servesc drept reprezentări deplasate ale genitalului necelebrat, atunci leagă cuvântul de corp și le îngroapă pe amândouă într-un mormânt aflat imediat sub piele.

Acest schimb (organele genitale pentru restul părților corpului) predispune copilul la gestionarea isterică a excitației sexuale, în măsura în care corpul devine încărcat în mod neobișnuit cu libidoul deplasat¹. De aceea, pentru isterici excitația zonelor erogene nongenitale din timpul preludiului este adesea irezistibilă, dar acest extaz este, în același timp, sursa unei furii depresive, dat fiind că genitalul² însuși trebuie refuzat. Sinele va intra într-un doliu timpuriu, dat fiind că erotismul de tip isteric evită orgasmul propriu-zis, iar averșiunea față de genital reamintește inconștient de refuzurile sânelui. Copilul se hrănește cu excitații de ordin secundar, menite să-l distragă de la erotismul propriu-zis, o deplasare ce umple dorința copilului cu un doliu inconștient.

Mulți oameni își pot reaminti legătura erotică a mamei cu o parte deplasată a corpului. Un pacient își amintește ca neobișnuit de senzuale momentele când mama sa îl freca pe spate.

Mama mea era o persoană minunată și plină de viață, dar în mod obișnuit ea nu mă atingea. Prin asta înțeleg că nu mă

¹ Pe tot cuprinsul acestui text, dacă nu se precizează altfel, când fac trimitere la genital sau la impactul genitalului asupra copilului, nu mă refer la stadiul genital al integrării psihice și nici chiar la ceea ce psihanalistii numesc stadiu falic (perioada excitației sexuale imediat anterioară stadiului genital), ci la diferite înregistrări psihice ale excitației genitale în minte. Diferite părți ale corpului au propria istorie psihică: există o istorie a gurii, legenda anusului, povestea urechii, istoria genitalului și așa mai departe.

² Sinele genital include istoria trăirii excitației genitale de către copil și nu se referă doar la stadiul genital.

îmbrățișa niciodată — nici chiar dacă nu ne văzuserăm de mult timp. Îmi transmitea încântarea ei prin chicoteli și relatări imediate despre ceea ce tocmai făcuse, cum ar fi grădăritul, dar nu aveam niciun contact fizic. Doar când a îmbătrânit mi-a permis s-o sărut pe obraz, și cred că a fost surprinsă să constate că e mult mai plăcut decât crezuse până atunci. Însă exista o excepție uluitoare. De când eram copil și până la începutul adolescenței, mă freca pe spate. Când eram foarte mic, o făcea la ora de culcare, când îmi spunea „întoarce-te, o să-ți fac frecție” — și mă fricționa îndelung pe spate, până adormeam. Abia la maturitate, când mi-am vizitat bunica, mi-am dat seama că și ea făcea același lucru. Am presupus că de la ea a învățat mama mea acest lucru. Era singura formă permisă de plăcere senzuală dintre mine și mama.

Aceasta poate fi doar o altă variațiune a corpului ca semnificant, ceva de o importanță crucială pentru studiul lui Freud asupra istericului și pentru teoria clasică a conversiei. Dacă este așa, corpul deja trece prin experiențe de conversie în această primă relație, în măsura în care mama își reprimă relația cu genitalul și găsește o altă parte a corpului care să funcționeze în locul genitalului.

Cum iubirea maternă este primul teren al preludiului sexual, mama isterică transmite corpului copilului său o dorință angoasată, dat fiind că atingerile sale pline de energie poartă urmele dezgustului și frustrării, aducând în corpul bebelușului mesaje despre ambivalența sexuală, ce sunt încorporate în cunoașterea corporală a bebelușului, ca parte a „cunoscutului negândit”.¹

¹ Pentru o discuție asupra conceptului de „cunoscut negândit” (*unthought known*), vezi lucrarea mea *The Shadow of the Object* (Bollas, 1985).

În *Pentru a introduce narcisismul* (1914), Freud scrie că „erogenitatea” unui organ este „activitatea unei zone corporale de a trimite în viața psihică stimuli excitatori sexuali” și că „anumite zone din corp — zonele erogene — ar putea reprezenta organele sexuale, comportându-se analog lor”. Dar o caracteristică a organului genital este aceea că „este străbătut de sânge, umflat, umezit și este locul unor senzații diverse” (Freud 1914, p. 48); deci, pentru ca alte organe să devină „analoge” celor genitale, ele trebuie fie să se congestioneze prin excitație în această manieră, fie să se comporte ca și cum ar fi astfel. Prin stimularea gurii, ochilor, urechilor, picioarelor, abdomenului etc. până în punctul în care se umflă din cauza excitației, mama își afișează interesul ei genital față de echivalenți de excitație nongenitali. Aici poate că este momentul să subliniem că așa-numitele tulburări de alimentație implică o umflare și o dezumflare a corpului (anorecticul crede că trupul lui este umflat de prea multă grăsime), idei generate parțial de groaza de sexualitatea corpului, care este sexualizat sub forma unei boli ce presupune o umflare sau o subțiere.

Dat fiind că mama energizează (investește) în exces zonele erogene nongenitale, ea distribuie inconștient erotismul copilului pe toată suprafața corpului, îndepărtând intensitatea de zona genitală. Dacă erotismul genital (și, în cele din urmă, contactul intim genital) implică profunzime sexuală — la propriu, prin penetrarea celuilalt sau prin a fi penetrat — erotismul isteric sexualizează suprafața pentru a evita profunzimea sexuală.

Este interesant că multe dintre așa-numitele terapii corporale implică o „binecuvântare cu mâinile” și ne putem întreba dacă o parte din uriașa popularitate a acestor tratamente nu se

datorează, în parte, găsirii de către sine a unei forme de confirmare corporală. A fi atins de către celălalt — în diferite forme de masaj sau terapie corporală — poate fi, foarte bine, o vindecare paradigmatică prin intermediul mâinilor celuilalt. Totuși, în mod ironic, asemenea tratamente stimulează o poftă ce nu poate fi satisfăcută (în mod obișnuit), în măsura în care această „binecuvântare cu mâinile” nu este menită să fie erotică, lăsând clientul într-un fel de dependență față de tratamente repetate. Dacă individul este isteric, atunci terapia corporală se alătură obiectului primar în refuzul nevoilor erotice ale sinelui, mai ales că această terapie are grijă doar de suprafața corpului și, în condiții obișnuite, nu devine un contact intim.

După cum vă puteți imagina, există un spectru extrem de larg al răspunsurilor materne față de corpul unui copil. Stările ambivalente, mai frecvent întâlnite, seamănă cu cele descrise în povestea de mai sus despre incapacitatea mamei de a aprecia organele genitale ale bebelușului ei; putem presupune că atitudinea ei față de corpul sexual al copilului este una foarte subtilă de refuz al oricărui tip de invitație. Pe de altă parte, unele mame dezaprobă în mod deschis organele genitale ale copilului lor și consideră curățarea lor drept o „muncă murdară”, care trebuie totuși făcută. Altele consideră „obsценă” oferirea masturbatorie a organelor genitale de către copil, spunând fetei să nu-și desfacă picioarele și să-și arate vaginul, sau băiatului să nu-și arate penisul.

Ambivalența maternă față de sexualitatea copilului ia forma unei halucinații negative, obturând organele genitale cu orbirea maternă. O pacientă explică cel mai bine acest lucru.

Trec prin momente tare grele. Sunt lucruri pe care ar trebui să ți le spun, dar nu e deloc ușor. Mă surprind pur și simplu

holbându-mă [la băiețelul meu bebeluș] sau fixându-l intens... sau, în fine, mă surprind uitându-mă la penisul lui. Este un obiect ciudat din toate punctele de vedere. Pur și simplu nu știu ce să cred despre el. E foarte ciudat că așa ceva a ieșit din corpul meu. Cred că n-are nimic de-a face cu mine... și totuși are. Dar sunt prea... sunt puțin paralelă cu subiectul... Cred că mi se schimbă dispoziția în relația cu el sau, mai degrabă, am sentimente contradictorii în legătură cu el, sentimente extrem de diferite. Sunt zile sau, mai degrabă, momente când mă gândesc că e minunat, că e o priveliște uluitoare și îmi place să-l văd; apoi, în câteva secunde, simt că este urât, dizgrațios și total „inutil” — acesta e cuvântul care-mi vine în minte. Știu că îi transmit ceva din toate astea [băiatului], pentru că atunci când îi fac baie, uneori îi vorbesc frumos despre penisul lui — știi și tu — spunându-i chestii de genul „ce băiat puternic” sau „ce penis frumos”; însă, după aceea, sunt momente când am impresia că și-l etalează în fața mea, iar mie îmi vine să i-l tai; mă simt rece și indiferentă. Adică... nu indiferentă. De fapt, atunci simt că i-l urăsc. Uneori îmi stârnește cele mai intense sentimente. N-am nicio idee cât din toate astea i se datorează copilului.

Nici noi. Dar această pacientă pune în lumina conștientului ceea ce rezidă, în grade diferite de intensitate, în inconștientul tuturor mamelor: acea ambivalență pe care o avem cu toții față de genital. Spre deosebire de mama care nu putea privi organele genitale ale bebelușului ei, această mamă este absorbită de ele. Ulterior, ea a descris o gamă largă de afecte exprimate în legătură cu penisul fiului ei. Chicotea, râdea sau îl muștra, ori se simțea deprimată și transmitea acest lucru. Am putea spune că era oscilantă, simțind cu pasiune iubire și, cu aceeași pasiune, repulsie.

Tratând-o pe doamna Cacile M., Freud a remarcat la ea un „simț pentru formă” (Breuer și Freud, 1895/2005, p. 228) neobișnuit de dezvoltat, dezvăluit în poeziile ei. Aceasta l-a condus la analiza simptomatologiei isterice, în cadrul căreia istericul „creează prin simbolizare o expresie somatică a reprezentării pronunțat afective” (p. 228), care, conchide el, are mai puțin de-a face cu „elemente individuale” sau „personale”, și mai mult cu legătura fundamentală dintre un cuvânt și corp. Când istericul rostește o expresie verbală „textual”, cum ar fi sentimentul unui „junghi în inimă” sau al unei „lovituri peste față” după o ofensă, acest isteric „nu comite un abuz spiritual, ci reînviorează numai senzațiile cărora își datorează expresiile verbale temeiul” (p. 228). Freud conchide că expresia „junghi în inimă” se datorează unui moment în care persoana simte o „senzație precordială care trebuie interpretată în acest mod” prin această expresie. La fel, aflarea a ceva „greu de înghițit” trădează legătura dintre cuvânt și corp, pentru că o asemenea expresie își va fi avut originea, crede el, în „senzațiile de înervare apărute în gâtlee, când refuzăm să rostim ceva, când ne împiedicăm să reacționăm la o insultă” (p. 229).

Când mama dublează vocal corpul copilului, ea creează legături între cuvânt și corp. Vedem acest efect în filmările mamelor deprimare cu bebelușii lor, când mama — încercând să fie de ceva ajutor bebelușului ei — nu poate decât să pună în cuvinte copilul ca o extensie a depresiei ei: filmele lui Lynn Murray, de exemplu, arată adesea o mamă întinzând un obiect bebelușului cu cuvintele „biet copil” sau „sărăcuțul de tine”, ce sunt transmise copilului la nivel psihosomatic.

Prin urmare, printre diferitele tipuri de mame isterice se află și mama care își încarcă propriile cuvinte cu anxietate

100 erotică sau ambivalență erotică, pe care o transmite bebelușului atunci când îi dublează vocal existența. După cum vom discuta în capitolul următor, ea își poate direcționa în mod special copilul spre identificări precoce, limbajul sexualității fiind o formă de transcendere maniacală a sexualității angajate; mama, care are o halucinație negativă, își poate atrage copilul către psihologia transcendenței prin abținere. Totuși, aceste categorii nu sunt chiar atât de distincte sau irevocabile cum s-ar putea crede, de vreme ce ambele poziții poartă oricum semnele angoasei materne față de soarta reproductivă a copilului. În plus, copilul care, printr-o manifestare a pulsionii de moarte, se împotrivesc procesului său de maturizare, poate refuza reciprocitatea erotică cu mama, alegând erotismul schizoid: investirea vocii sau vederii ca alternative îndepărtate ale senzualității angajate.

Însă este important să nu uităm că majoritatea proceselor materne descrise mai sus nu sunt echivalentul urii materne față de însăși ființa copilului. Aceste mame sunt femei ce refuză să celebreze sexualitatea copiilor lor. În această fază a analizelor noastre vom avea în vedere o mamă care-și iubește copilul, dar care este perturbată, în diferite grade, de dificultatea pe care o resimte în privința organelor genitale și a gesturilor sexuale ale bebelușului. Dacă ea însăși este isterică, atunci va acționa evaziv printr-o formă alternativă de iubire. Vorbind, arătând, narativ sau prin reprezentații teatrale, ea va găsi o modalitate prin care să-și iubească fiul sau fiica. Până la un punct, exprimarea prin vorbe sau arătarea iubirii față de copil este o parte din apanajul obișnuit al oricărei mame, dar în cazul femeii care consideră respingătoare sexualitatea bebelușului ei, sentimentul ei de vinovăție și nevoia ei de reparație intensifică

importanța narativului și a arătării prin reprezentații teatrale ale acestei iubiri.

Mai mult, bebelușul pe care îl celebrează prin erotismul vocii sau pe care îl mângâie cu sexualitatea privirii, ori prin performanțele dramatice ale încântării simțite de corpul ei în prezența corpului copilului, este la un pas distanță de bebelușul real. Astfel, ea nu implică trupul real al bebelușului, ci investește viguros energie în geamănul imaginar al acestuia. Vor sau nu, bebelușii mamelor isterice își împart mama cu un companion imaginar, poate primul oferit de mamă ca obiect al iubirii ei.

După cum vom discuta în capitolul 9, istericul își expune spectaculos sinele, transformându-l într-un eveniment gata să fie remarcat de celălalt. Această atitudine exprimă stagnarea sau fixația sinelui în punctul în care limbajul mamei și sexualitatea copilului ar trebui să fuzioneze, în momentul achiziției cuvintelor cu ajutorul cărora poți trăi și care sunt transformatoare la nivel psihic. Istericul ne arată că nu poate accepta legătura dintre sexualitatea exprimată a corpului și dorirea lui verbalizată de către celălalt. Corpul trebuie arătat iar și iar. Vedem acest simplu fapt la băiețelul sau fetița care, când face baie, își desface picioarele pentru a-i arăta mamei penisul sau vaginul, figura sa zâmbitoare având o expresie ce pare curios de știutoare. Ce spune mama de treaba asta? Cum este transpusă în limbaj această etalare?

Câtă vreme istericul își prezintă corpul drept o încântare sexualizată nongenitală, el poate face legătura între propria ființă corporală și dorința maternă. Dar pulsionea genitală evocă amintiri inconștiente ale repulsiei materne și va rămâne esențialmente neprocesată. Dat fiind că mama relaționează

101

102 opresiv cu genitalul bebelușului, ea refuză atât să-l celebreze, cât și să-l pună în cuvinte, lăsând astfel netransformată excitația sexuală. Este de interes faptul că istericul suferă un exces de transformări erotice nongenitale, ce frizează adesea un soi de teatru exhibiționist, dar când vine vorba de momentul genital, sinele este brusc și dramatic o creatură infantilă, fără nicio idee de destin erotic. Într-adevăr, în timp ce zonele erogene ce permit erotismul istericului sunt ocazii de afișare și comunicare receptivă, aceste puncte de contact sunt totodată și zone de eventuală tristețe.

Vom reveni la acest subiect mai târziu. Deocamdată, suntem invitați să examinăm funcțiile narativului matern, care sunt neobișnuit de supradeterminate în cazul istericului. Într-o anumită privință, narativul ia locul maternajului activ și implicat. În cursul dezvoltării copilului, el va fi o figură vie în cadrul narativului matern, dat fiind că mama vorbește copilului despre toate fațetele vieții, inclusiv despre relația lor, verbalizare care este încărcată libidinal printr-un schimb de dorință, de la concret la narativ sau de la real la imaginar. Adesea, mai ales în cazul unei bune potriviri între copil și mamă, copilul va deveni un povestitor, bucurându-se de narațiuni ca de un fel de alternativă cooperantă la posibile experiențe reale, în special la cele ce implică o anumită angajare sexuală.

Din acest aspect obișnuit al îngrijirii materne și din evoluția propriei lumi interne, copilul construiește teoria că și el este viu în încăperile tăcute ale lumii interne a mamei: mai ales în reveriile ei. Fiindcă și el va exista în propriile reverii, pe care sinele le împărtășește cu ceilalți reali, în calitate de obiect intern.

Totuși, poate că reveriile obișnuite de acest gen trebuie să țină locul relativei absențe a ființei senzoriale și erotice a

celuilalt; ca o ironie, și aceasta este proiectată asupra obiectului primar, angajat similar față de obiectele erotice interne în detrimentul celorlalți reali care sunt la îndemână.

Un exemplu din viața de adult poate ajuta. O tânără a ajuns la psihoterapie după eșecul celei de-a treia relații amoroase. Devenise clar că atunci când era în pat cu iubitul, ea voia doar ca el să vorbească despre viață și relația lor înainte „să facă altceva”. Avea nevoie de o oră sau mai mult în care să-și împărtășească reciproc evenimente din viața lor și din cele întâmplare peste zi, pentru a putea apoi să facă dragoste. Imediat după aceasta, ea voia să discute cu iubitul despre cum a fost pentru el, apoi să vorbească și să tot vorbească despre alte subiecte ce veneau în minte. Din descrierile ei am înțeles că dacă făcutul dragostei dura circa trei ore, preludiul și actul sexual propriu-zis durau circa zece minute, restul timpului fiind petrecut vorbind. Toți iubii ei și-au exprimat frustrarea în legătură cu pretenția ei de a vorbi. Ea, la rândul ei, i-a perceput ca insensibili și ca insistând prea brutal în a obține ceea ce vor. A durat ceva timp până când a înțeles că pentru ea vorbitul și povestitul erau un aspect al vieții sexuale mai viu decât actul propriu-zis de a face dragoste. Din fericire, nu avea o ostilitate profundă față de sexualitatea ei și a putut descoperi, în timp, că ea și iubii ei puteau discuta chestiuni de inimă în contexte potrivite și nu ca evitări inconștiente ale dorinței conștiente.

Ea nu era conștientă de faptul că avea nevoie să-i transforme pe ceilalți reali în obiecte interne, și că împărtășirea de lungi narațiuni cu iubii ei era un mod de a-i transforma mai întâi în obiecte narative — și de a auzi și unde se află sinele ei în lumea narativă a iubitului —, iar apoi în obiecte erotice interne,

astfel încât, obiectul intern evocat și celălalt real să fuzioneze în scurtul moment al contactului sexual. Unul din iubii ei a comentat ciudățenia acestui moment, spunându-i că deși părea neobișnuit de reticentă să facă dragoste și nu părea în largul ei când era atinsă — fiind nesigură, agitată și tresărind brusc — în momentul orgasmului avea o figură posedată, ca și când ar fi găsit locul pe care îl căuta de mult timp. Acest lucru diferă de pierderea cunoștinței din orgasmul normal prin aceea că orgasmul normal este o deposare de fantastic datorită puterii emergente a implicărilor cunoașterii erotice, după cum vom discuta într-un capitol ulterior. Istericul, dimpotrivă, dispare în obiectul autoerotic în momentul când atinge realitatea, similar pacientei de mai sus, care a acceptat corpul și sexualitatea iubitelui ei doar când acestea au fuzionat, într-un final, cu obiectul imaginar al dorinței.

Să discutăm despre ce înseamnă să trăiești în interiorul narațiunii celuilalt.

Unul dintre primii isterici descriși de Freud, doamna Emmy von N., trăia în interiorul poveștilor pe care apoi le-a spus și/sau înfățișat teatral pentru Freud. Pe 1 mai 1889 — ziua în care a întâlnit-o pentru prima oară — o găsește „întinsă pe divan, cu ceafa sprijinită pe un rulou de piele” (Breuer și Freud 1895/2005, p. 91): inventând poziția analitică înainte ca aceasta să devină standard. A doua zi, Freud speculează: „pot să presupun că a citit despre hipnoză” (p. 94), dat fiind că o acceptă cu atâta ușurință, iar pe 8 mai ea l-a „înteținut” cu niște „povești fioroase despre animale” pe care le-a citit în *Frankfurter Zeitung* (p. 94). Un băiat murise de frică atunci când un ucenic i-a pus un șoarece alb în gură. Emmy narează această istorioară, dar peste un moment începe s-o interpreteze pentru Freud:

„Agitată, dă din mâini de mai multe ori la rând — «Stați liniștiți, să nu vorbiți nimic, să nu mă atingeți! — Dacă ar fi așa un animal în pat!» (Fiori de groază)” (p. 94). (În mod interesant, Freud nu observă această trimitere la transfer, având în vedere că în alte momente el o masase și o îmbăiașe pe Emmy. Dar, în concordanță cu înțelegerea treptată pe care o avea în privința istericului, este interesant faptul că ambii trebuiau să omită importanța acestei atingeri — cel puțin din câte știm, de vreme ce această atingere rămâne nepovestită — în timp ce sinele și celălalt găsesc povești pentru a pătrunde în interior. Astfel, ambii trec *de la corp la narațiune*. De asemenea, „Ruhe!” nu înseamnă doar „fără excitație”, ci și „Să nu vorbiți nimic”, trimițând acest cuplu către presupusul refugiu al tăcerii materne.)

Freud îi șterge în timpul hipnozei aceste halucinații cu animale, un proces obișnuit al tehnicii abreacției, dar „în timp ce doarme, ia în mână *Frankfurter Zeitung*” (p. 94), pentru a afla că povestea nu conținea trimiteri la șoareci și șobolani — Emmy le pusese de la ea. Pacientul și analistul au pătruns în narațiunea celuilalt, pentru a afla ceva adevărat care să genereze identificări.

În acea seară, Freud revine, iar Emmy îi povestește amintiri din copilăria ei; Freud scrie că „la sfârșitul fiecărei povestiri, ea are tresăriri generale, iar mina ei arată spaimă și groază” (p. 96). A doua zi dimineață, pe 9 mai, ea își amintește „ce sperietură zdravănă a tras din cauza unor poze reprezentând indieni în piei de animale, poze dintr-un atlas etnografic pe care i l-a adus guvernanta copiilor” (p. 96). Pe măsură ce se gândește la acel atlas, este înfricoșată de fotografii, iar Freud încearcă s-o calmeze. În acea seară ea își amintește că o servitoare care lucrase înainte la o stăpână ce fusese într-un

106 ospiciu, „obișnuia să-i spună povești de groază” (p. 55), pe care Emmy începe să le pună în scenă și să le povestească.

Pe măsură ce Emmy continuă să spună istorii despre amintirile ei și povești spuse de alții, Freud urmărește să-i scoată din minte asemenea scene — încercând inconștient, poate, să refacă un tip de ecran gol benign pentru isteric, care să-i permită gândirii să pornească din interiorul sinelui, mai degrabă decât să părăsească sinele asediat de ceea ce aude sau vede — însă el nu înțelege structura comunicării istericului: aceea a unui sine prins în poveștile celuiilalt, silit să se identifice cu ele, iar apoi să le istorisească și să le illustreze teatral. Pe tot acest parcurs, după cum aflăm, grimasele și reprezentările faciale schimonosite ale lui Emmy poartă pecetea identificării ei cu figura moartă a mamei sale (la 19 ani, Emmy a venit acasă într-o zi și a găsit-o moartă pe mama ei, cu figura schimonosită) — o mamă care se pare că fusese la ospiciu și care foarte probabil, îmi închipui, investise copilul ca obiect narativ și performativ.

Freud ia parte la lectura locului sinelui în interiorul celuiilalt. „Am învățat să deduc treptat de pe mina bolnavilor”, scrie el, „dacă nu cumva îmi ascunseseră un fragment esențial al spovedaniei” (Breur și Freud 1895/2005, p. 124). Această reflecție este o expresie a ceea ce mult mai târziu se va numi contratransfer, dat fiind că pacientul îl pune pe analist într-o relație inconștientă directă cu problema pacientului. Freud, asemeni istericului, dezvoltă o dexteritate inconștientă în detectarea unei povești prin citirea figurii celuiilalt. Dar spre deosebire de Emmy, care după aceea se identifică cu întregul conținut al poveștii și o narează sau interpretează dramatic în fața celuiilalt, Freud alege să scrie ceea ce vede și să transmită mai departe

sub forma literaturii. Totuși, o asemenea comunicare ca formă de isterie nu poate trece fără comentarii, iar ultima notă de subsol a lui Freud la acest caz — scrisă în 1924 — spune așa: „Eu știu că astăzi niciun analist nu poate să citească fără un zâmbet compătimitor acest istoric de boală.” (p. 150). Este ironic totuși că el nu observă cât de mult se apropie într-un asemenea moment de propria poziție când asculta patosul narat de Emmy. Ce o să facă, se întreabă el, celălalt auditor (sau cititor), care-l aude pe subiect descriind felul în care a fost captivat de un celălalt constrângător? Și ce interesant este că cititorul imaginat al lui Freud îmbină narațiunea cu momentul reprezentației teatrale, sau verbalul cu vizualul: pentru că acest cititor își așterne un zâmbet pe figură.

Pe măsură ce descoperă că relațiile libidinale importante, ce ar fi putut fi exprimate mai deschis în relațiile reale, sunt acum susținute în lumea maternă internă — exprimate când și când în poveștile și reprezentațiile ei teatrale spontane — istericii devin nerăbdători să afle cine sunt ei pentru celălalt. În toate relațiile ulterioare, ei au abilitatea de a-l invada pe celălalt pentru a afla ce reprezintă ei pentru celălalt, iar acest lucru a făcut ca istericul să fie adesea diagnosticat greșit drept o personalitate borderline, pentru că există un anumit tip de încălcare a granițelor. Aceste efracții au ca scop descoperirea statutului sinelui ca obiect secret al dorinței celuiilalt, în timp ce invazia de tip borderline creează, prin distresul reciproc, un obiect comun, legând ambele persoane într-un cadru mental borderline.

Soluția istericului la întrebarea „Ce s-a întâmplat cu sexualitatea mea?” are ca rezultat dezvoltarea a două abilități inseparabile. Cum răspunsul la această întrebare se află în lumea

107

internă a celuiilalt, istericul caută să pătrundă în acea lume pentru a găsi obiectele specifice ale dorinței materne. Odată ce este construit acel obiect, istericul încearcă apoi să se identifice cu el, iar după aceea să-l reprezinte pentru mamă. Aceste abilități — identificarea și reprezentarea — pot fi dezvoltate într-un grad remarcabil de către isterici, care pot demonstra abilități stranii de a obține accesul la dorința celuiilalt, pentru ca apoi s-o reprezinte. De aceea, indiferent dacă alegi să spui că istericul este întotdeauna falusul matern — punând astfel în act falusul din imaginarul matern — ori că istericul este obiectul sinelui matern — sau orice alt obiect al dorinței materne — aceste acte reprezintă întotdeauna niște sacrificări ale sinelui. Istericul își abandonează adevăratul sine, pentru a-l înlocui cu presupusul obiect al dorinței materne. În loc ca sinele să-și prezinte propriul idiom, manifestat fără prea multă gândire în nenumăratele acte obișnuite ale vieții de zi cu zi, sinele prezintă obiectul dorinței celuiilalt, o formă foarte mediată de reprezentare, ce poartă cu ea anxietatea legată de predarea în fața celuiilalt și doliul în privința costului.

Istericii demonstrează ceea ce am putea crede că este un moment de distorsionare a sinelui, când sinele adevărat este abandonat pentru un tip de falsă orientare către lumea obiectuală. Psihanaliștii care lucrează cu istericii observă cum acești pacienți pot spune din senin „Deci, ce părere ai?” sau „Ai zis că am fost concurențial. Asta înseamnă că mă vezi ca pe un fel de balaur?” Pe moment, ei se disociază de colaborările asociative anterioare cu analistul. Făcând un pas înapoi, ei îl invită pe analist în presupusa lor isterie maternă, pentru a dezvălui concepția analistului despre pacient. Acest obiect intern va deveni apoi pasionantul obiect al dorinței, împărțit de cei doi

participanți. Pacientul borderline caută să stârmească angosta analistului, unindu-se amândoi într-o furie și disperare reciprocă. Istericul caută un spațiu de disociere, în care este inserată o figură imaginară a dorinței, ce poate servi drept obiect de joc pentru amândoi.

Istericii pot căuta detalii despre viața privată a analistului pentru a deduce cine sunt ei pentru analist. În schimb, analizandul borderline va fi invaziv și persecutor, deoarece producându-i distress analistului, pacientul și analistul împărtășesc același obiect primar. Istericul este fermecător și fascinant — iar analistul este foarte adesea înclinat mental să-și dezvăluie gândurile personale de tip afectiv — în timp ce analizandul borderline este persecutor și iritant — iar analistul se află într-o stare defensivă.

Totuși, dat fiind că istericul nu știe, din atingerea maternă, ce anume dorește celălalt, va exista o nevoie anxioasă de a avea dovada propriei atractivități erotice. Aceasta îl poate determina pe isteric să foreze intens, chiar invaziv, viața interioară a analistului (sau viața privată a acestuia), în efortul de a extrage dovada dorinței analistului.

Istericul a fost, de asemenea, obiectul unui anumit tip de anulare maternă a dorinței aparținând sinelui, iar această abolire continuă sub forma unui fel de vid sau a unei absențe ce poartă urmele agresivității sale inițiale: unde era odată „ceva”, acolo se va desăvârși abolirea. Adesea, istericul îl va bloca pe clinician răspunzând scurt „N-am idee” sau „Habar n-am”, la întrebarea „La ce te gândești?” Aceste aboliri bruște sunt cu atât mai grăitoare dacă cei doi oameni s-au bucurat de un anumit tip de relație. De exemplu, o analizandă întrerupea în mod tipic travaliul nostru când, pe la mijlocul orei, spunea:

„Ce vrei să zici?” sau „Poți să mai repeți o dată?” Aceste situații erau aproape întotdeauna uluitoare, cu atât mai mult cu cât conținutul manifest era clar și nu confuz. Ea m-a invitat să trec de la colaborarea psihică la una bazată strict pe cogniție, de la o formă de travaliu mai degrabă inconștient, la forme conștiente ultraextinse. Ea revenea asupra conținuturilor ședinței și îmi spunea cum fusese ora pentru ea. Adesea una părți din ședința curentă cu ședințe anterioare într-o tapiserie ce părea aproape intenționat persecutorie. Distorsionând astfel înțelegerea pe care o aveam unul despre celălalt, ea a încercat să mă împingă să-i spun și eu „versiunea” mea asupra celor discutate de noi în acea oră sau în ședințe anterioare. I-am spus că pare să ne invite pe amândoi să devenim niște povestitori, ea spunându-mi mie o poveste despre noi doi și invitându-mă să fac același lucru. Întrucât discutaserăm deja mai demult despre cât de important era pentru ea să le povestească oamenilor viața ei — până într-atât încât oricine însemna ceva pentru ea trebuia să asculte poveștile repetate la nesfârșit despre trecutul ei recent și îndepărtat — acum era posibil să-i arăt cum ne invita ea pe amândoi să trăim vieți separate, să nu fim în contact unul cu celălalt, doar făcând schimb de povești despre modificarea statutului interior al celuilalt, ca obiect intern al capricioaselor gânduri ale sinelui.

Există diferențe între soluțiile sexuale ale băiatului și fetei la respingerea sexualității sinelui de către mamă? Într-un anumit sens limitat, da. Băiatul se poate refugia în diferența sexuală a sinelui pentru a susține ideea inconștientă că diferența pe care o prezintă el duce automat la un destin sexual diferit. Fata este mult mai probabil să sufere soarta inconștientă de a presupune că interpretarea maternă a sexualității fetei este automat

definitivă, dat fiind că ea și mama sunt de același sex. Similaritatea de gen sugerează similaritatea vieții sexuale, similaritatea vieții psihice. Dar, după cum știm, fetele și femeile luptă toată viața împotriva acestor mesaje și a fantasmelor pe care le produc acestea, și o fac într-o așa măsură, încât putem observa o ironie a acestui parcurs: de fapt, femeia poate realiza o diferențiere față de inconștientul matern mai mare decât bărbatul, ale cărui presupoziii legate de diferențierea sa îi slăbesc eforturile de a se defini pe sine și-l fac să se complacă într-un sentiment de sine mai puțin clar.

Însă problema cu gândirea categorială a genului este că nu se potrivește întotdeauna cu cazurile individuale. Pur și simplu există prea multe excepții de la aceste scheme largi ale lucrurilor și, după cum am discutat în capitolul 2, sexualitatea unui individ nu este echivalentul genului său. Un bărbat poate dezvolta un complex oedipian negativ, făcând dragoste cu tatăl lui în inconștient, și să fie totuși în mod manifest heterosexual cu soția și copiii săi. Și-ar putea trăi sexualitatea simțind plăcere când cumpără bilete pentru prieteni bărbați la meciuri de fotbal sau poate fi un consilier de tabără, angajând sportivi celebri care să vină și să predea copiilor. Dacă am vrea să complicăm și mai mult lucrurile, și astfel să facem o treabă mai bună indicând cât de supradeterminată este sexualitatea umană, am putea adăuga că, de fapt, complexul lui oedipal negativ este o identificare cu complexul negativ al tatălui — adică, cu dragostea tatălui pentru propriul tată — cu care subiectul nostru este identificat. Dar să facem lucrurile încă și mai complicate. Să ne imaginăm că presupusa homosexualitate inconștientă a subiectului nostru — o dispoziție plină de ardoare de a face servicii altor bărbați — care-l pune în poziție

112 feminină, este soluția bunicului lui pentru moartea mamei sale. Astfel, tatăl pacientului i-a transmis doliul propriului tată produs de moartea mamei acestuia, astfel încât homosexualitatea are aici intenția de a repara dispariția mamei. Și lucrurile sunt mult mai complicate decât atât. Oricum, când căutăm să facem schema sexualității umane sub umbrela genului, supunem orice sine unei suprasimplificări ce nu rezistă testului investigației psihanalitice.

Revenind la isteric, nu putem presupune, deci, o dispoziție psihică automată a fetei. Ea poate considera sau nu similitudinea sexuală ca fiind determinantă în viața ei. Fratele ei se poate trezi identificându-se intens cu corpul mamei sale, mult mai mult decât ea însăși, astfel încât lui îi este mai greu în viață să-și separe propriul sine de cel al mamei. Într-adevăr, problema esențială a isteriei este senzația ambelor genuri că mama și-a retras dragostea pentru zona lor genitală. Deși, la suprafață, aceasta ar părea să fie — cel puțin din punctul de vedere al copilului — o retragere a validării de către mamă a genului copilului, inseparabil de genital, de fapt, mama transmite dezgustul ei față de orice fel de organe genitale: masculine sau feminine. Mama este democratică sexual, tratând fata și băiatul cu un dezgust egal, la fel cum își consideră propriul vagin și penisul soțului zone care produc aceeași repulsie.

Este cel mai bine să delimităm cât mai mult posibil teatrul prescriptiv al creării psihanalitice a rolului. Dar mi-am imaginat o mamă, i-am dat un loc mitic și i-am atribuit un anumit rol în relația cu bebelușul ei. Merg pe linia subțire de demarcație între trimiterea la prescripția impusă de restricția caracterială — adică limitele autodefinite ale caracterului isteric — și impunerea unui rol acestei persoane reale. Trebuie să nu uităm

acest lucru când ne întoarcem acum spre o altă istorioară, povestea tatălui istericului. Cred că această poveste este adevărată, dar sunt conștient și de faptul că ea este construită din imaginația mea și a altor psihanalisti, dat fiind că noi concepem teorii pentru a ne înțelege pacienții.

Desigur, sunt conștient de ironia acestui moment: analizând cum caută istericul să existe în povestea celuilalt, îmi creez propria poveste, care poate deveni o casă deschisă oricărui isteric călător. Nu poate fi și invers.

Soluția la acest paradox este ca psihanalistul să-i prezinte clar și cu luciditate pacientului, în timpul ședințelor, teoria sa despre isterie. Toți pacienții vor înțelege acest lucru ca fiind perspectiva și atuul analistului, așa cum sunt ele, care se vor dezvălui prin integrarea treptată a sexualității genitale a istericului și plăcerea corespunzătoare a reluării procesului de maturizare. Cum știm că acesta nu este un act de complianță? Cum știm că istericul nu ne-a citit dorința — în acest caz, teoria asupra isteriei — și acum este determinat s-o confirme? Răspunsul este că istericul va face întotdeauna acest lucru, în orice fel de circumstanțe. Totuși, într-o anumită privință, împlinirea dorinței analistului de către isteric este împlinirea dorinței ca pacientul să redevină propriul său sine adevărat. Cum?

Analistul caută să plaseze pacientul în fața a ceea ce am putea numi „obiect deschis”, ce funcționează ca un medium pentru articularea de către sine a vieții sale inconștiente. Istericul, care pur și simplu devine o copie a dorinței analistului, nu va obține libertatea inconștientă în ședința de psihanaliză. Doar prin asociația liberă va dezvălui analizandul gradul de eliberare față de dorința analistului, realizată prin

schimbări profunde în ordinea simbolică, față de care nici măcar analizandul nu se află pe un teren cunoscut. În libertatea inconștientă sinele se diseminează prin jocul liber al afectelor, imaginilor, cuvintelor și pozițiilor relaționale, în timp ce în stările de complianță, analizandul caută să oglindească interpretările analistului sau să facă acest lucru indirect, propunând o opoziție credibilă față de ele, care să realizeze complianța printr-o acțiune predictibilă de opoziție față de starea de dependență.

Chiar dacă istericul rezistă povestirilor analistului, este o plăcere să asculte cine este el pentru analist. Pentru o vreme, povestea va fi spusă pentru plăcerea pacientului și analistului. Însă în cele din urmă, interpretările vor deveni plictisitoare. Analistul nu va mai fi înclinat să le facă. Ambii își vor centra atenția pe alte teme și așa trebuie să se și întâmple. Dacă această carte are lungimea potrivită, atunci cititorul va fi tot mai obosit pe măsură ce se apropie de ultimele pagini și va dori să citească și alte lucrări, de alți autori. Prin urmare, spera la o dezinvestire naturală a acestei povești — pentru pacient și pentru cititor — după ce și-a îndeplinit scopul.

Analistul trebuie să analizeze paradoxul poziției sale: ca autoritate a interpretării, analistul își infantilizează pacientul și, astfel, satisface dorința istericului. Pacientul trebuie, în cele din urmă, să *preia* procesul interpretării, care trebuie asimilat în cadrul analizei clinicianului asupra complianței istericului. Până la finalul analizei acestei persoane, structura isterică se diminuează suficient pentru ca pacientul să se bucure de diversitatea stărilor psihice conflictuale — psihotică, nevrotică, normală — și de plăcerile îngăduitoare ale somnului psihic: pauzele recurente de liniște mentală.

În timpul somnului psihic sinele cultivă, întreține și dezvoltă creativitatea inconștientă, cum ar fi pregătirea viselor de peste noapte sau a unui eseu înaintea cunoașterii subiectului acestuia sau...

Revenind de unde am rămas, povestea-în-sine va funcționa întotdeauna ca trup al mamei, o atracție permanentă pentru orice isteric. Dacă, după cum am discutat în capitolul 2 când l-am citat pe Thomas Wyatt, pasiunea isterică este o conversie a excitației carnale în extazul sacrificiului sinelui — în care sinele devine un suflet în căutarea sufletului său pereche, dar de la distanță — atunci povestea-în-sine devine un loc erotic în care acest sine poate exista. Analizând proza *Arcadia* scrisă de Philip Sidney, C.S. Lewis relatează o poveste luată din amintirile lui Lucy Hutchinson despre soțul ei: adică o poveste spusă soțului ei, pe care ea a transmis-o mai departe și care l-a influențat pe Sidney!

I-a povestit despre un domn care cu puțin înainte îi găsisse pe toți oamenii jelind moartea unei bune doamne ce trăise acolo, și s-a îndrăgostit atât de tare de descrierea defunctei, încât deveni disperat de melancolic, și se duse la un munte unde amprenta piciorului ei rămăsese imprimată, și se culcă lângă ea mângâind-o și sărutând-o cât era ziua de lungă, până când moartea puse capăt tânguierilor lui. (1944, p. 331)

Lewis se gândește că „mulți cititori s-ar putea întreba dacă realitatea nu este cumva la fel de prostească și lipsită de gust ca ficțiunea” (p. 331), comparând acest eveniment cu multe alternative de ficțiune. Dar erotismul istericului înseamnă, de fapt, mutarea vieții reale pe tărâmul poveștii; prin urmare, când domnul de mai sus a auzit povestea morții bunei doamne,

el nu numai că a fost captivat de poveste, ci și-a transformat viața într-un personaj care, inevitabil, a modificat povestea, pătrunzând realmente în aceasta. A pătruns în poveste prin urechea celor ce o ascultau, iar acum prin ochiul cititorului; și a știut acest lucru. După cum vom discuta în ultimul capitol, istericii intră în povestea celuilalt, căreia îi dedică, dacă nu chiar sacrifică, propria viață; și nicio altă literatură nu-i interesează mai mult ca poveștile scrise de psihanaliști. Ei le-au satisfăcut dorințele psihanaliștilor dinainte ca analiștii să știe pe cine priveau și sub ce formă. Această ironie nu trebuie să-i scape niciodată psihanalistului care presupune că scrie despre isteric.

Însă nu putem încheia acest capitol fără să discutăm modul cum se prezintă istericul în spitale. Fotografiiile și desenele istericului prăbușindu-se în brațele lui Charcot par să alcătuiască o imagine de neșters a suferinței istericului. Este ca și cum canapeaua ar fi fost inventată pentru a prinde corpul prăbușit al istericului. Până în ziua de azi, istericii continuă să se prezinte la medici și spitale sub pretextul unei boli fizice, în cel mai bun caz pentru a atrage atenția asupra unei boli nou apărute, iar în cel mai rău caz pentru a le fi excizată inutil o parte a corpului. Însă dacă înțelegem această manifestare parțial ca o expresie transferențială a sinelui ce dorește să-și prezinte corpul-ca-boală unui celălalt iubitor (medicul fiind acum o figură ce îngrijește corpurile din dragoste), atunci putem înțelege vizitele constante la spital ale istericului ca pe un apel continuu adresat mamei de a-l lua din nou în grijă și de a redescoperi corpul copilului ca pe ceva dezirabil acum.

Prin urmare, putem înțelege că transferul semierotic al istericului asupra medicului, care poate îngrijora personalul spitalului pentru că pare inadecvat, este într-adevăr motivul vizitelor la spital și al căutării unui tratament. Bineînțeles că medicul nu poate oferi ceea ce caută istericul, dar discreditarea istericului pentru irosirea timpului prețios al medicilor și spitalului este eronată: prezentarea de către pacient a unei false boli trupesti în scopul folosirii corpului ca pretext al dragostei este o folosire incredibil de corectă a spitalului de către această persoană. Corpul n-a suferit nicio clipă de vreo boală propriu-zisă; a fost vorba doar de respingerea de către mamă a sexualității sinelui. Când istericul este mulțumit să aibă o boală confirmată ca reală și, eventual, chiar și o mică intervenție chirurgicală, atunci el simte că va primi iubirea inteligentă a medicului. Lăsând la o parte paradoxul unei iubiri ce poate duce la îndepărtarea unei părți a corpului — la nivelul inconștientului este vorba întotdeauna de zona genitală — istericul vede în atențiile chirurgului o mână ce pare mult mai animată pentru nevoile corpului decât era mâna mamei.

Oricum, istericul se va îndrepta către spital ca fiind locul unde își poate prezenta în mod repetat corpul. Procedând astfel, el caută inconștient să inverseze parcursul isteriei, chiar dacă, în mod ironic, bisturiul chirurgului pare să moștenească opresiunea maternă. Ajuns în psihanaliză, când istericul se întinde fără vlagă pe canapea, el își re-prezintă corpul ce are nevoie să fie văzut și interpretat din nou. Deși pacientul va opune rezistență oricăror trimiteri la acest corp, de fapt, psihanaliza va apărea, în parte, ca locul ce privilegiază corpul în starea sa abjectă. Psihanalistul va trezi oare Frumoasa din Pădurea Adormită latentă în acest corp atât de lipsit de vlagă?

Chiar dacă vindecarea analitică se face prin cuvinte, realitatea isteriei este că pacientul cunoaște psihanaliza ca scenă, ca imagine a propriei suferințe întrupate, prezentate vederii celuilalt. Punerea în cuvinte a analistului va fi luată drept o formă de atingere, ce mângâie celălalt corp al istericului, corpul dezîncarnat în suflet. Prin punerea în cuvinte de către analist a dorințelor refulate ale pacientului, nu numai că este readus în conștient conținutul refulat al istericului, dar și forma subiacentă de refulare — refuzul matern al sexualității sinelui — este transformată de către psihanalist, care caută să numească și să identifice sexualitatea sinelui. Rezistența istericului față de acest proces va fi întotdeauna dublă. Va exprima alarma pacientului că analistul îl separă de mama sa Fecioara, dar descoperirea plăcerii de a pune în cuvinte sexualitatea readuce istericul la forme de corporalitate necunoscute anterior, iar această realizare a transferului creează o nouă viziune inconștientă asupra unei noi maternități și a nou-născutului ei.

Noua naștere a istericului are loc în ordinea simbolică, la fel cum o nouă mamă este creată implicit prin vorbire. Însă este curios că ordinea simbolică are un efect retroactiv (*Nachträglichkeit*) asupra imaginarului și a realului; consecința punerii în cuvinte a corpului istericului este aceea de a investi retrospectiv istericul cu potențial imaginar pentru sexualizarea sinelui, care, la rândul său, îi permite istericului să pătrundă în lumea reală a relațiilor sexuale cu un nou set intern de așteptări.

Prin urmare, psihanalistul este o combinație de mamă și tată, o figură ce vindecă istericul folosind funcția simbolică a tatălui pentru a evoca și transforma amintirea bebelușului despre mamă. Când analistul semnalează dorința de a vorbi

despre corpul pacientului, și o face într-un spațiu ce a declanșat relația bebeluș-mamă, el creează imediat un tată și o mamă ce se doresc unul pe celălalt și care doresc corpul copilului lor. Chiar dacă există motive pentru care psihanaliza poate contribui ea însăși, fără intenție, la suferința fără sfârșit a istericului (în capitolul 12 vom vedea că există multe asemenea motive), însăși structura procesului în sine este curativă. Tot ce trebuie să facă analistul — iar și iar — este să vorbească despre ea în timp ce structura va acționa singură. Vindecarea este semnalată, în cele din urmă, prin dezinteres, pe măsură ce analistul și pacientul devin preocupați de alte teme.

Absența erotizantă

Venirile și plecările mamei creează o absență, ce devine o importantă formă de prezență în viața oricui, dar istericul simte că absența ei este dată de o imensă retragere în fața sexualității copilului ei, o ruptură ce se prezintă și reprezintă ca o întrebare erotică între copil și mamă. Pare o absență saturată de o dezinvestire sexuală a sinelui ce inspiră copilului dorința-ca-tânjire. După cum vom discuta mai târziu, istericul devine absent pentru a crea o lipsă în celălalt, nu doar stârnind dorința (pentru istericul dispărut), ci particularizând dorința celuilalt ca o formă a unei lipse.

Lipsa¹ n-ar avea niciun sens fără prezență, iar istericul creează și forme de prezență pentru a simula absența. Abținerea bruscă de la comunicare este adesea blocantă. Nu este doar (după cum am discutat în capitolul precedent) o invitație la libidinalizarea obiectelor interne prin spunerea de povești în prezența celuilalt; amintiți-vă din capitolul 3 că Freud a legat „absențele” specifice istericului de reveriile autoerotice,

¹ „Lipsă” (în franceză: *manque*) este un termen folosit de Lacan într-un mod foarte specific. Deși aspecte ale teoriei lui sunt implicate în felul meu de a folosi termenul, pentru evitarea oricărei confuzii, cititorul nu trebuie să considere termenul folosit de mine ca o aplicare exactă a ideii lui Lacan.

conchizând că „golul de conștiință” caracteristic absenței isterice devine un vid care este „extins în serviciul refulării”, astfel încât devine o instanță ce poate „cuprinde tot ceea ce instanța refutatoare expulzează”. De aceea, înseși mijloacele de apărare ale sinelui sunt erotizate — foarte subtil —, dar ajută la înțelegerea disparițiilor bruște ale istericului. Întrebarea „Ce vrei să spui prin ceea ce ai zis?”, exprimată pe un ton semi-nedumerit, poate fi o vrajă autoerotică, istericul fiind saturat de plăcerea inocenței.

Un aspect al disocierii isterice derivă din clivajul matern al ființei erotice a copilului. Ignorând sinele corporal al copilului ca obiectul ei erotic, ea obiectivează în ochii copilului, prin reprezentatii teatrale și narațiuni, un copil fantomatic față de care ea se implică în moduri foarte senzuale. Este ca și când ar citi o carte aflată în fața ei, adică povestea iubirii ei pentru acest copil, către care îndreaptă atenția copilului, ținându-l în poveste cu ajutorul privirii și al vocii.

Însă orice povestire și punere în scenă pot diferi de starea reală a relaționării, mai ales la adulții isterici, care par povestitori înzestrați ai vieții lor, dar pentru care reprezentarea sexuală și narațiunea sunt, în mod ciudat, contradictorii. Când descriu o situație non-sexuală, se pot comporta sugestiv sexual, prin gesturi și acte ilocutionare (Searle, 1979, p. 1), dar când abordează viața sexuală, adesea o fac pe un ton al vocii indiferent. Dacă istericul chicotește seducător în timp ce descrie o activitate zilnică obișnuită, aceasta este o invitație adresată analistului de a invada lumea interioară a pacientului cu o întrebare. Dacă întrebarea este pusă, istericul se va retrage, arătându-i analistului ce se întâmplă dacă dai curs dorinței celuilalt.

Cum poți descrie sexualitatea immanentă a istericului? Dacă este în conflict cu sexualitatea genitală, de ce evocă sexualul atât de adesea, chiar și atunci când refuză sexualitatea?

Am sugerat că istericul erotizează absența, astfel încât, prin îndepărtarea sexualității din psihic și din realitățile interpersonale, această sechestrare este sexualizată. Am adăugat că trupul devine un vehicul erotic descentrat genital, ce hipersexualizează alte zone erotice, plecând adesea de la o excitație deplasată matern pe care sinele face eforturi s-o conțină și s-o și gratifice. Cum evoluează toate acestea?

Din nou, istericul face ceea ce fac toți copiii, deși cu o intensitate mai mare și din motive compensatorii; adică, istericul găsește în autoerotism o eliberare senzorială gratificantă a vieții sale instinctuale. Însă cum scena autoerotismului, suprapusă aloerotismului, se petrece în imaginar, istericii dezvoltă o autosexualitate oarecum aparte. Se imaginează pe ei înșiși drept obiectul secret al dorinței mamei, iar apoi erotizează prin autostimulare acest obiect, care este fie povestit înapoi mamei, fie pus în scenă în prezența ei. Cum și sexualitatea mamei este tot autoerotică, narațiunile și reprezentațiile ei teatrale exprimă dragostea pentru obiectul intern în detrimentul celui alt.

Mama și copilul cultivă o erotică alternativă, bazată pe plăcerile reprimării eșuate. La nivel manifest, mama refuză să atingă organele genitale ale copilului — sau o face, dar cu ambivalență — dar însăși absența atingerii sugerează o sexualitate proprie. Copilul se gândește că poate că viața erotică a mamei este prea puternică pentru a fi eliberată asupra lui. Totuși, în absența unei asemenea stimulări, copilul se mângâie singur, sporind cantitatea de conținuturi psihice sexuale, care nu sunt împărtășite celui alt. În timpul acestor autostimulări,

copilul este momentan absent din lumea sa, fiind căzut în reverie, vizibilă pentru ceilalți prin expresia distrată a copilului. În timp, va vedea aceeași expresie distrată pe chipul mamei sale — ceva similar zâmbetului Mona Lisei, poate — reflectând plăcerea unor dorințe nevăzute. Această expresie devine un obiect erotic împărtășit de cei doi. În același timp, corpul este excitat de viață aproape încontinuu, până la limita de a fi copleșit de atingerea fantomatică a experienței.

Karl Abraham (1913) argumenta că urechea este o zonă erogenă. Sunetul — nu trebuie decât să ne gândim la gânguritul mamei — poate funcționa ca mediu erotic. Lacan (1977) a argumentat că și privirea este un obiect erotic, și putem vedea mai sus cum privirea mamei, ce atinge copilul în momentul când îi conferă dorința absentă, poate fi suprainvestită cu încărcătură erotică. Într-adevăr, în momentul când doi viitori îndrăgostiți se întâlnesc prima oară, comunicarea erotică se realizează prin aceste mijloace erotice nonfizice — vedere și sunet sau privire și voce. Tradiția iubirii curtenești se oprește aici și apoi aclamă însăși absența ca împlinire erotică, după cum a fost descrisă în nenumărate povești de iubire neîmpărtășită, precum Dante și Beatrice sau Petrarca și Laura.

Absența mamei pentru isteric este înțeleasă drept o acțiune erotică, un moment paradoxal în care atingerea fizică a corpului sexual fie este deplasată spre alte forme de atingere non-tactile — voce și privire — care sugerează faptul că adevărata dorință este întotdeauna absentă din contactul eu-celălalt, fie este atât de diseminată spre alte părți ale corpului, încât creează o pansexualitate în permanentă tensiune, de vreme ce nu poate fi obținut niciun contact genital pentru a ușura corpul de suferința sa sexuală.

Analizanzii adulți cu mame puternic isterice își pot reaminti cum mama se aducea într-o stare curioasă de intoxicație erotică autostimulată, fără să sugereze o cale spre contactul sexual cu tatăl, ci un extaz specific narativ-performativ ce lăsa corpul complet epuizat după aceea.

Un pacient povestește:

Mamei îi plăcea foarte mult să meargă la filme sau să citească romane de dragoste. Venea entuziasmată de la câte un film sau din camera în care citea. Dacă vedea un film cu Ava Gardner și Rock Hudson, nu numai că insista să ne povestească filmul, dar ne și arăta cum e să fii Ava Gardner, pe care o întruchipa în prezența noastră. De fapt, timp de câteva zile *era* Ava Gardner, vorbind ca ea și insistând că dacă viața ei ar fi fost altfel, în mod sigur ar fi devenit o mare actriță. Dar cel mai fascinant pentru noi toți era că, deși o tachinam, ea de fapt era prinsă într-un soi de transă erotică, așa cum e cineva posedat de spirite. Era ceva foarte intens și dacă depășeam măsura cu tachinările, se înfuria și ne spunea că suntem cu toții niște ingrați și că nu știe de ce mai stă cu noi.

Există o colaborare interesantă între autoerotismele separate ale mamei și copilului.

După cum spuneam, prin narațiune și reprezentare teatrală, mama creează dublul copilului chiar în fața ochilor acestuia, ca și când ar spune: „Uite, aici ești, în poveștile mele despre tine și în felul în care le pun în scenă în fața ta”. Copilul adoptă acest sine ca partener erotic, o creatură-oglindă investită de către mamă și copil. Acesta este obiectul dorinței ce-i aduce împreună. Însă în timp, acest obiect sexual intermediar este considerat de către copil o extensie a propriului sine.

Nu pot afirma că am cunoscut-o foarte bine pe mama, iar ea n-a fost prea afectuoasă fizic, deși știam că mă iubește în felul ei și era, în mod clar, extrem de interesată de mine. Acest lucru era cel mai evident când mă lua la cumpărături. Mergeam în magazinele de haine, iar acolo mă proba cu diferite combinații de croieli și culori despre care considera că se potrivesc. Era incredibil de entuziasmată în aceste ocazii, adăugând tot felul de teorii despre ce haine și ce culori se poartă în funcție de perioada anului. Era puțin hipnotică. Deci mă îmbrăca și, fii atent, îmi spunea „păpușica” ei. Partea ciudată este că știam în sinea mea că nu sunt păpușica ei, dar privindu-mă așa gătită în oglinda magazinului, și văzând expresia de entuziasm total pe figura ei, credeam și eu că era fascinantă această păpușică ce eram. Și mi-am dezvoltat această latură. Mi-am creat propriul stil de mers, un nou mod de a vorbi, am adoptat unele hobby-uri precoce și mă simțeam ca în interiorul unui soi de cult al iubirii. Mama era în paradis și eu la fel, oarecum. Și amândouă eram îndrăgostite de această păpușă care eram eu.

Și un al treilea pacient:

Mama îmi spunea „bărbățul meu”, dar într-un fel incredibil de sexy. E jenant s-o spun, dar îmi amintesc că pe vremuri simțeam un spasm genital când îmi spunea așa, devenind aproape excitat. Când îmi zicea „bărbățul”, îmi apărea în minte un soi de imagine a mea și, uneori, când îmi cumpăra haine noi, mă îmbrăca în ele, apoi se dădea în spate și mă privea, spunându-mi „bărbățul meu”, după care mă lua pe după umeri, netezindu-mi hainele, iar câteodată își lăsa mâna să alunece pe spatele meu într-o mișcare scurtă, dar

minunată. Însă în afară de aceste momente, nu mă atingea niciodată. Totuși, trebuie să spun că eram foarte încântat, desigur, de faptul că-i plăcea acest bărbățel, iar imaginea mă excita și pe mine.

Acest sine dublu reflectă un tip de disociere obișnuit la isteric. Pe de o parte, sinele adevărat este suspendat sexual, dar poate fi cultivat un sine intermediar, bazat pe autoerotismele mamei și copilului.

Apoi mama și copilul se „cunună” printr-o renunțare comună la dorința realizată; dar dacă mama este foarte ascunsă și nu-i sugerează copilului viața ei, atunci, după cum vom vedea, copilul poate fi paralizat de inhibiția maternă, fiind mai degrabă încarcerat în tăcerea maternă. În psihanaliză, asemenea persoane percep tăcerea analistului ca pe o încarcerare, iar transferul erotic necesită materializarea substanțială a ceea ce se presupune a fi dorința secretă a analistului.

Masud Khan (1983, p. 52) afirmă că istericul încearcă să compenseze relativa lipsă a îngrijirii materne printr-o dezvoltare sexuală precoce, în care stările sexuale sunt exploatate pentru a compensa deficiențele afecțiunii materne și de susținere a sinelui de către mamă. Aceasta conduce la un tip de ranchiună a istericului față de propria atractivitate sexuală, dat fiind că sexualitatea este exploatată din cauza lipsei îngrijirii materne. Din punctul meu de vedere, istericul își clivează sinele, acceptând iluzia că sinele este, de fapt, un obiect-păpușă ce creează un sine fals interesant — ca o invenție a dorinței — ce devine o ispită pentru celălalt. După cum vom vedea, datorită acestui lucru, istericii sunt înțeleși greșit cu ușurință ca oferindu-se drept obiecte sexuale, mai ales când apar sexy sau seducători.

Prin urmare, ceea ce face istericul este să-și investească trupul ca obiect de interes inconștient comun, dar tot auto-erotic. El își îngrijește corpul cu un fel de grijă autoerotică, prin care este regăsită o formă de ardoare parentală. Acesta este istericul care petrece foarte mult timp cu îngrijirea fizică. Dacă este femeie, e pasionată de machiaj și bijuterii, construindu-și astfel obiectul sexual în jurul corpului ei.

Sinele corporal are menirea doar să fie alimentat de o asemenea îngrijire; nu se intenționează deloc ca el să fie folosit în contacte sexuale cu celălalt. Istericii se implică totuși în contacte sexuale, iar modul foarte complex în care o fac va fi discutat mai târziu, dar adesea ei folosesc întâlnirile sexuale ca evenimente „bancare”, de acumulare, adunând decoruri pentru viața autoerotică. Pot fi chiar promiscui sexual, dar asemenea evenimente sexuale le alimentează mai întâi de toate existența autoerotică. Sinele prezent în contactul sexual este întotdeauna dublura, obiectul sexual intermediar ce ține locul dorinței. Întotdeauna există o distanță psihică importantă între starea interioară a sinelui istericului și relațiile sexuale ale istericului, asemeni unui păpușar virgin ce-și manipulează imaginea ca obiect sexual pentru celălalt.

Un pacient descrie succint acest lucru.

De fapt, n-am stat prea mult timp alături de nicio femeie. Întâlneam câte o femeie la o petrecere sau în alt loc și o găseam imediat foarte încântătoare. Mă întrebam cum ar fi arătat dezbrăcată. O seduceam, însă imediat după ce ne-o trăgeam, îmi pierdeam orice interes pentru ea. Singura excepție era că după câteva zile sau o săptămână mi-o imaginam masturbându-se, ceea ce era în regulă. La urma urmei, era ca și cum

aș fi avut doar o relație sexuală, nu și obligațiile ce vin cu ea. Și cum am avut multe femei, am o grămadă de figuri diferite care-mi pot veni în minte ori de câte ori am chef de sex. Oricum, eu cel sexy nu sunt eu cel adevărat, dar am putut să trec drept acest tip de bărbat pentru femei. Cu X [o iubită pentru câteva luni] am intrat în rol o bună bucată de timp, încercând să cred că e adevărat, dar într-o zi totul a dispărut, ca un vis când te trezești.

A face dragoste presupune o relație sexuală mediată, realizată de un sine sexy. O figură autoerotică îl implică pe celălalt în contactul sexual.

O pacientă povestește:

N-am fost niciodată cu un bărbat fără să mi-l imaginez în același timp făcând dragoste cu o femeie. Nu cu mine face dragoste. Este întotdeauna o femeie tânără, adolescentină, cu sâni mici, care este pusă jos — uneori împotriva voinței ei — și este penetrată pentru prima oară. Asta mi se pare incredibil de excitant și cea mai mare parte a timpului nu sunt deloc conștientă de bărbatul cu care sunt.

Autostimularea oferă istericului ceea ce are nevoie. Acceptarea idiomului coital al celuilalt este mai puțin posibilă. Celălalt este menit să fie un ecran pentru proiecția unui obiect intern, purtând obiectul ascuns al dorinței. În timpul contactului sexual, istericii se simt separați de gesturile sexuale concrete ale celuilalt, iar partenerii lor se plâng adesea de această distanță. Într-un fel, istericul a găsit în actul sexual un complice întru autoerotism, iar ceea ce pare să fie contact sexual este, de fapt, o masturbare în doi.

O pacientă a descris drept straniu actul sexual nesățios al iubitului ei. A fost prea intens, aproape ca într-un manual de tehnici erotice:

Eu și Rob eram căsătoriți de zece ani și ori de câte ori făceam dragoste, simțeam întotdeauna că îmi exploata corpul pentru a executa un mod foarte intim — și pornografic, trebuie să spun — de a mi-o trage. Nu numai că ignora preferințele mele sexuale, dar de fiecare dată când încercam să fac dragoste cu el mă țintuia jos, spunând „o să-ți placă, iubito” și începea să-mi prelucraze corpul, lingându-mi coapsele, mușcându-mă de umăr, sugându-mi degetele de la picioare, ca un artist fără talent care unește puncte pe o foaie pentru a forma o imagine preexistentă. N-am avut niciodată curajul să i-o spun. Se considera un amant excelent. Citise cărți peste cărți despre tehnicile sexuale, dar, la naiba, mă simțeam ca un manechin de cauciuc din raionul de tehnici sexuale dintr-o librărie. N-am simțit niciodată că trupul meu l-a „întâlnit” pe al lui. N-am luat-o niciodată încet. El nu știe absolut nimic despre viața mea erotică.

Autoerotismul suplinește o lipsă (a mamei), iar această lipsă am înțeles că este mama și, mai mult, lipsa este dorința mamei. Retrăgându-se din comunicarea erotică cu trupul copilului, prin abținerea de la senzualitate și prin lipsa gesturilor afective, această mamă sugerează prezența lumii sale interioare care se va satisface prin ea însăși. Copiii care se contopesc cu această trăsătură a mamei folosesc autoerotismul drept corp al mamei, astfel încât prin autostimulare (prin care raportarea sexuală eu-celălalt se întâmplă doar în lumea internă secretă a fantasmei), ei fac ce face mama și devin ca ea.

Fantasmele sexuale ce suplinesc absența celui alt creează în mod bizar false prezențe — un celălalt sexual imaginat — eliminând sentimentul de lipsă ce constituie erotica mamei și a sinelui. Prin urmare, fie scenele sexuale ale istericului trebuie să se descurce cu lipsa repetată — creând astfel un isteric în serie —, fie fantasmele erotice constant recurente trebuie să fie uzurpate în mod repetat de dispariții ce restabilesc lipsa drept cale a dorinței.

Altă pacientă:

Maria era mamă a trei copii și o „gospodină cu o căsnicie fericită”. A venit în analiză pentru că era tulburată de o preocupare pe care o avusese întreaga viață. Toată ziua și în fiecare zi, își imagina că este însoțită de un idol de cinema, care făcea cumpărăturile cu ea la supermarket și îi admira alegerile, care stătea cu ea în bucătărie când gătea și îi admira talentele culinare, care mergea cu ea în mașină când se ducea să-și ia copiii. Nu era prezent când soțul era în cameră și au fost momente când părea absent, iar ea s-a dat la el. Știa, desigur, că el nu era cu adevărat acolo; astfel, fiind permanent absent, el era prezența absenței. Ea a simțit că mariajul ei era invalidat de implicarea ei față de acest amant, care — o spunea spre marea ei regret — deși nu putea fi simțit niciodată în dormitor când dormea cu soțul ei, o îndepărta de acesta. Captivă în propria imaginație, era distrată în permanență, incapabilă să facă dragoste cu soțul ei în acea stare mentală despre care credea că ar fi esențială pentru obținerea adevăratei plăceri de la el. Nu era prezentă pentru a-și folosi cunoașterea erotică.

Dar ce este cunoașterea erotică?

Mama iubește copilul cu tot corpul ei: sânii pentru hrană, pieptul pentru odihnă, poala pentru ședere, genunchii pentru

legănat, brațele pentru îmbrățișat, mâinile pentru nenumărate atingeri. Ea alăptează, mângâie, se împotrivește, gâdilă, înghiontește și trage bebelușul zilnic prin sute de acte de cunoaștere transmise fizic. Dacă este o mamă „suficient de bună”, ea nu numai că va traduce propriile fantasme inconștiente în comunicarea corporală, dar va și interpreta inconștient prin corpul ei cererile gestuale ale bebelușului său.

Cunoașterea corporală maternă devine parte a cunoașterii corporale a sinelui și precursora a propriei senzualități a sinelui, care, deși inițial derivă din transformarea maternă a nevoilor instinctuale și corporale ale bebelușului, ulterior devine parte a expresiei ființei corporale a sinelui.

După cum spunea Freud, aceasta este o relație de dragoste. Întrucât cunoașterea corporală intuitivă a mamei formează baza cunoașterii erotice, aceasta revine când îndrăgostiții își cedează corpul unul altuia. Amanții inițiază și primesc forme specifice de atingere, în anumite momente, pentru scurte perioade de timp, cu un anumit tip de presiune și descărcare, din anumite părți ale corpului, cu o intensitate în continuă schimbare ce duce la orgasmul reciproc.

Cunoașterea erotică este cerința venită dinspre pulsivitatea celui alt către sinele care trebuie să devină activ, începând cu presiunea uterului asupra fătului și, mai târziu, cu atingerea mamei. Este ceea ce știe corpul despre meșteșugul erotic matern ce insistă pe logica plăcerii corporale.

Este trist că mulți isterici nu știu cum să adauge plăcerea în această cunoaștere. Adesea mai degrabă orbi față de ea, absorbiți în propriul univers autoerotic, ei nu pot fi ademiniți cu ușurință să iasă din propriul interior. Totuși, prin psihanaliză sau prin norocul de a întâlni un amant talentat, ei pot fi

eliberați din încarcerările autoerotice, pentru a gusta viața erotică.

Un pacient practic a năvălit în cabinet pentru a-mi povesti o asemenea transformare erotică.

Deci eram cu X, iar ea este această femeie relativ nouă despre care ți-am vorbit. Tocmai îmi imaginam femeia mea preferată, când ea mi-a făcut un lucru uluitor. M-a mușcat ușor de ceafă și s-a urcat pe spatele meu. Asta m-a răvășit. M-a luat cu fiori pe spinare. Apoi s-a lăsat în jos și am simțit cum sânii ei îmi ating spatele, și m-a mușcat iar și iar... Mi-e greu să-mi amintesc ce s-a întâmplat după aceea. Tot ce știu este că „m-am pierdut” în cel mai frumos mod. Fantezia mea pur și simplu mi-a părăsit corpul și am fost doar noi doi, unul cu celălalt. N-am mai fost așa cu nicio femeie în viața mea. Era ca și când ea mă învăța ceva, iar când eu i-am lins urechea, a scos un strigăt de plăcere și... Pur și simplu nu-mi amintesc. Cred... adică știu că a fost prima dată când am făcut dragoste cu adevărat și a fost prima dată când am făcut dragoste cu altcineva.

Concentrarea pe mamă ca influență predispozantă înseamnă că ea va produce copii isterici? Nu neapărat.

Mama isterică „suficient de bună” promovează antiisteria, o vaccinare psihică împotriva infectării cu nevroza ei. Ea se autoironizează, spunând de fapt: „Pentru numele lui Dumnezeu, copii, să nu fiți niciodată distruși ca mama voastră în privința corpului și sexualității.” Ea mobilizează antiisteria când se autocaricaturizează: „Dacă vreți toți să aveți o viață sexuală bună, va trebui să căutați exemple în altă parte.” Aparenta respingere este, de fapt, în slujba dorinței ei de a-i îndepărta pe copii de nevroza ei.

Mai întâi un pacient. Apoi o mamă care este o isterică.

Pacientul a fost reticent în a o descrie pe mama sa în analiză, deoarece credea că putea fi interpretată greșit cu ușurință ca mai nebună decât era.

Mama mea era excentrică. Izbucnea în lacrimi fără motive evidente la reuniunile de familie, din când în când își sfâșia hainele și așternuturile, puneă în scenă la propriu părți din conversațiile pe care le auzise și așa mai departe; însă toate astea erau atât de obișnuite în viața familiei noastre, încât nu m-am gândit niciodată prea mult la ele. De fapt, frații și surorile mele, și cu mine — cred — ne gândeam la toate acestea nu numai ca însemnând *mama*, ci chiar ca însemnând o *mamă* bună. Știam cu toții că era sucită. Dar asta n-a avut impactul pe care ți l-ai putea imagina, pentru că ea părea plină de ironie și făcea singură glume pe seama ei. Era cam ca un comediant, dar cred că această comparație merge prea departe, întrucât nu se persifla pe sine pentru a stârni râsul, dar ne lăsa întotdeauna să știm că bufoneriile ei nu trebuiau luate în serios și că nu trebuie să ne supărăm.

Acest pacient și-a iubit mama foarte mult și, alături de frații lui, a fost trimis de către mamă la tată pentru afecțiune fizică, dat fiind că cel din urmă era mai în contact cu corpul său și mai puțin ambivalent față de sexualitate.

O mamă își amintește următorul aspect despre sine. Era în mijlocul unei ședințe:

Cred că erau absolut minunați *copiii*. Eu... eu... eu eram *absolut groaznică* față de ei uneori, oribilă, o vrăjitoare dementă... dar vezi tu... X [fiul cel mare] era puiul meu perfect,

fiindcă era așa de drept și subțire... El îmi zicea de câteva ori pe zi... „Mamă! Adună-te!”, iar eu mă umflam de râs. Aveam nevoie de asta de la el și... m-am jucat cu asta... fiindcă, știi... Dumnezeu... viața poate fi plicticoasă... și asta era distractiv. Sigur, eram sucită rău, dar nu le-am ascuns asta copiilor... nu încap nicio îndoială aici. Nu puteam să tai carnea, nu suportam nicio vorbă despre creștinism, le uram noii prieteni cel puțin trei zile înainte să mă îndrăgostesc total de ei... și... știi... atât eu, cât și ei știam că nu trebuie să fiu luată în serios. Ar fi fost nebuni să mă ia în serios, iar ei erau niște copii extrem de echilibrați. Eu eram nebuna satului.

Poate că asta indică o formă de antiisterie, în care mama se autoironizează și transmite asta familiei. Din câte mi-am putut da seama din descrierea făcută de ea copiilor, aceștia și-au construit cariere și familii, și au fost foarte atașați de ea. După cum vom vedea în capitolul 11, când vom discuta despre istericul malign, mama isterică „suficient de bună” găsește un mod de a întrerupe atașamentul copilului față de nevroza ei devenind puțin nebună în doze mici și ironic afectuoase, astfel încât copiii, pe măsură ce trec în perioada lor oedipală, să nu mai caute în relația cu mama un tip de confirmare sexuală. Totuși, absența acestei confirmări nu se traduce într-un atac isteric asupra sexualității înseși — cel puțin, nu există o legătură obligatorie — pentru că mama s-a autoanulat ca arbitru al erotismului.

Această mamă încurajează copilul să-și caute destinul sexual cu un alt tip de obiect sexual, unul cu un psihic receptiv la nevoile erotice. O parte a idiomului oricărui sine — pe care-l consider estetica particulară adecvată caracterului nostru — constă în impulsul de a articula și de a dezvolta această estetică

a ființei, adică în pulsiunea de destin. Scopul unei asemenea pulsiuni este de a prezenta și re-prezenta idiomul, scop atins în parte prin selectarea și folosirea obiectelor prin care să se dezvolte. Înțeleasă ca parte a pulsiunii de viață, pulsiunea de destin este nevoia imperioasă de a folosi obiecte pentru ca sinele adevărat să capete existență și să se exprime. Acesta este principalul impuls din spatele alegerii aloerotice. Dorindu-l pe celălalt — și obiectele din lume — sinele descoperă un vocabular complex de obiecte prin care să se exprime, pe când autoerotismul este un impuls fundamental diferit, mai degrabă opera pulsiunii de moarte — în care obiectele sunt alese pentru a stinge dorința. În cel mai bun caz, autoerotismul istericului este dorința trecutului pentru sine însuși, iar lumea obiectuală colonizată este în slujba destinului sexual al sinelui, făcând din isteric o persoană ce-și amintește pasiv și nu un căutător activ. Antiisteria mamei spulberă vraja nu numai a alegerilor de obiect din trecut, ci și a trecutului ca obiect al dorinței. În locul său se află viitorul, care va satisface destinul sinelui prin șansa norocoasă a apariției unor obiecte considerate dezirabile. Dacă istericul erotizează un trecut ce vizitează sinele în reverii inevitabile, nonistericul erotizează viitorul, dat fiind că el caută obiectul care să-i satisfacă dorința.

Istericul ce trăiește pulsiunea de moarte disociază sinele de apropierea erotică, găsind în absența maternă spațiul preferat pentru construirea unui obiect erotic matern căutat ulterior doar în stările autoerotice. Scopul implicării erotice este anihilarea instinctelor, prin reducerea nivelurilor de excitație. Mama — care, în sine, poate că e mai vie decât copilul — este prezentă în mod continuu ca forță excitatoare, astfel încât copilul este obligat s-o plaseze într-un loc îndepărtat.

Istericul cu pulsiune de moarte exploatează ambivalența maternă și o folosește în mod răzbunător, îndepărtând sinele de părinți pentru a-i pedepsi printr-o dezinvestire menită să-i lase pe dinafară. Există o puternică invidie a scenei primare imparate ca locul iubirii adevărate (și al investiției materne), pe care acum istericul o urăște și o îndepărtează. Istericul cu pulsiune de moarte poate seduce dorința celui alt pentru a se răzbuna pe scena primară prin refuzarea în ultimul moment a contactului sexual sau, după consumarea acestuia, prin furia și vendeta față de amant. Scena sexuală este întotdeauna locul mamei și tatălui, iar istericul cu pulsiune de moarte simte că propriile sale participări la aceasta sunt doar concesii față de autoritatea parentală. Spre deosebire de istericul cu pulsiune de viață, care caută iubirea mamei și se străduiește să-i realizeze dorința, istericul cu pulsiune de moarte ucide dragostea maternă și se răzbună sistematic pe așteptările celui alt.

Când discutăm despre influența maternă asupra caracterului oricărui sine, poate că este cel mai bine să nu uităm că avem cu toții structuri borderline, schizoide, isterice (etc.) latente ale personalității. Cadrul psihic al unei mame poate intensifica una din structurile caracteriale ale oricăruia dintre copiii ei. Într-o familie cu cinci copii, de exemplu, o mamă poate declanșa fuziunea borderline unuia dintre copii, detașarea schizoidă altuia sau un răspuns isteric al unui alt copil. În final, sinele copilului își va alege propria strategie, apropiindu-se de una sau alta dintre structurile caracteriale ce se potrivesc cel mai bine nevoilor inconștiente ale sinelui.

Am vorbit destul despre mamă și bebelușul ei. Cum rămâne cu tatăl?

Funcțiile tatălui

Predispoziția esențială obișnuită pentru tată este sugerată în primul rând de către mamă, care trimite la toate funcțiile lui: ca figură în imaginarul familiei, ca susținătorul legii date în numele lui și în calitate de alteritate nevăzută gata să sosească din zona realului. Ea nu numai că va vorbi despre acest tătic, dar își va arăta și sentimentele de iubire față de el. Deci încă de la început el va fi un al treilea obiect vital, la care se va face trimitere de multe ori, pregătind astfel copilul pentru a doua sa venire, ce va avea loc în perioada oedipală.

Într-o situație fericită, tatăl poate participa la copilăria timpurie a fiicei sau fiului său. Deși prezența lui nu este echivalentă cu niciuna dintre funcțiile enumerate mai sus — simbolică, imaginară, reală — el este totuși un element important în perceperea de către copil a acestor funcții. Am putea gândi acest tată ca fiind unul tranzițional, undeva între opera maternajului în ordinea maternă și opera paternajului în ordinea paternă.

Dacă este așa, el o însoțește pe mamă în dezvoltarea ei de la purtătoarea ordinii materne la colider al ordinii paternă. Forme de a fi și a relaționa, aceste ordini operează în concordanță cu diferite funcții psihice asociate cu numele mamei sau al tatălui. Mamele și tații reali funcționează în ambele ordini.

Dar înainte să trecem mai departe, să ne gândim mai bine la ceea ce se înțelege prin ordini materne și paterne. Când psihanaliza se referă la mama interioară sau la tatăl interior, ea include imago-urile mamei și tatălui din cadrul sinelui, presupune aspecte ale idiomului sinelui proiectate pe aceste obiecte interne și, în fine, se referă la structuri psihice interne. Există o structură sub numele mamei și o structură sub numele tatălui. La rândul lor, aceste structuri sunt alcătuite din funcțiile lor. Când ne referim la un set separat de funcții, ne putem referi acum la ordinele materne și paterne, mai ales dacă intenționăm să subliniem diferența funcțională dintre cele două. Psihicul nu este monosexual, ci bisexual, iar un sine va utiliza seturi de funcții separate, dar egale. Când ne referim la mama interioară sau la ordinea maternă, includem funcțiile psihice ale primirii, gestației, nașterii și susținerii, precum și la forme de comunicare bazate pe mijloace nonverbale. Când ne referim la tatăl interior sau la ordinea paternă, includem funcțiile penetrării, înseminării, protecției, confruntării, creării de legi și aplicării lor, iar când precizăm acest tip de comunicare ne referim la funcția mozaică.

Teoria freudiană a inconștientului recunoaște diferența dintre aceste două structuri. Inconștientul refulat primar este alcătuit din „reprezentări ale lucrului”, organizări interne derivate din percepțiile acumulate — vizuale, somatice, chinezești, acustice — ale lumii obiectuale. Sinele acceptă obiectele lumii sale înainte să poată gândi în cuvinte și această procesare preverbală a vieții apare sub auspiciile și îndrumarea intuitivă a mamei, care a adăpostit copilul în interiorul propriului ei corp, și care, pe parcursul a multe luni, a ajuns să-l cunoască pe copil prin corpul, afectele și imaginația ei:

o formă de cunoaștere și comunicare pe care atât mama, cât și copilul o moștenesc și o folosesc în primele luni de viață. Ea îi poate spune tatălui despre copil, dar tatăl este întotdeauna în afară. Ceea ce pare ghinionul lui — să fie persoana din afară — este vital pentru supraviețuirea și, eventual, prosperitatea psihică a cuplului mamă-copil, dat fiind că în timpul sarcinii și a îngrijirii postnatale a copilului, atât mama, cât și copilul sunt vulnerabili la amenințările din afară. Protejarea acestui spațiu, identificarea nevoilor acestuia în relație cu realitatea și, la nevoie, confruntarea realității în scopul protejării cuplului reprezintă o funcție arhaică a tatălui. După cum va descoperi pe parcurs bebelușul ce devine copil, există multe aspecte ale vieții care sunt tot timpul în afara relației mamă-copil. Cuvintele pe care le folosește mama pentru a transpune corpul copilului în cântece n-au fost inventate de ea, ci au fost luate din complexa structură a limbajului, ce urmează reguli gramaticale vegheate, printre alții, de păstrătorii limbajului din lumea teologică și cea academică — aflate foarte departe de experiența realității pe care o are bebelușul.

Faptul că este alcătuit în primul rând din reprezentări ale lucrului înseamnă că inconștientul refulat primar este plin de forme de cunoaștere de tipul „cunoscutului negândit”, ce așteaptă să apară forme de gândire dezvoltate, astfel încât o parte din ceea ce este cunoscut să devină disponibilă, în cele din urmă, reprezentării prin vorbire, imaginație, afect sau punere în act. Teoria freudiană a inconștientului este aproape exclusiv centrată pe inconștientul refulat secundar, când sinele poate începe să-și gândească propriile gânduri în limbaj și poate refula ideile pe care le consideră inacceptabile — inevitabil, conform lui Freud, idei provenite de la copilul preverbal,

ale cărui cerințe instinctuale impun oricărui sine ideile corpului. Cenzura și interdicția din copil a acestor conținuturi găsesc tot mai mult în prezența tatălui o structură organizată de interdicții, legi și pedepse la care sinele trebuie să se adapteze pentru a supraviețui. Astfel, alungarea ideilor este asociată cu funcția alungării, a exilării, a indezirabilului, ceea ce ține de o structură arhaică a tatălui în viața inconștientă a sinelui. În *Oedip rege*, Laius, și nu Iocasta, autorizează alungarea lui Oedip, care se reîntoarce ca să se culce cu mama sa doar după ce și-a ucis tatăl.

Când ne referim la ordinea maternă sau paternă, ne referim simultan și la cele două dimensiuni ale inconștientului: inconștientul refulat primar și inconștientul refulat secundar. Inconștientul refulat primar consider că funcționează conform ordinii materne, a cărei „lege” de bază este, dacă vrei, aceea de *primire*, de receptare. Inconștientul refulat secundar consider că funcționează conform ordinii paterne și urmează legea *refulării*. A invita, a respinge. Da, nu. Opoziție binară. În lumea interioară, mama internă și tatăl intern se împerechează zilnic. La fel este și în teoria lui Freud, în măsura în care reprezentările lucrului devin accesibile conștientului prin atașarea de cuvinte. Astfel, lumea internă maternă și lumea internă paternă se leagă constant și creează al treilea obiect, ce se va naște din această acuplare.

Istericul încearcă să facă o alianță cu acest cuplu doar pe baza unui sine fals, ce-l mandatează să meargă înainte ca un cetățean model, ca un seducător obiect al dragostei. Istericul caută să rămână în învelișul impresionist al ordinii materne: în îmbrățișarea afectivă, vizuală și acustică. Legile lumii exterioare izbesc istericul ca o violentă ruptură a acestui înveliș. Soluția

istericului este să facă tot se poate pentru a submina luciditatea legii paterne prin crearea de confuzie, căutând să aducă în mintea sinelui și a celorlalți din învelișul matern stări afective care să interzică accesul tatălui. În cel mai bun caz, istericul va visa realitatea cu ochii deschiși, punând reveria în practică chiar cu un efect de durată semnificativ, dar această literatură psihică aplicată este o manipulare abilă a realității conform realismului magic al învelișului interior. După cum a arătat Freud (și Winnicott, mai târziu), sinele face în mod obișnuit acest lucru în artă și creația culturală, alimentând astfel cele două laturi ale investițiilor sinelui: lumea inconștientului profund — întotdeauna fără cuvinte — și lumea obiectelor strălucitoare și a spoielii lingvistice.

Dar să revenim la calea istericului. Când mama își transmite dorința pentru ființa corporală a copilului ei, alături de dorința tatălui pentru mamă, totul sună cam așa: „Mama îmi dorește corpul. Cum tata o dorește pe mama, el îi dorește dorința, prin urmare și el mă dorește pe mine.”

Când copilul se îndreaptă spre isterie, apar probleme. În primul rând, mama nu-l include pe tată ca un al treilea obiect dorit. Pot exista motive ce țin de circumstanțe, cum ar fi un tată ce-i abandonează pe mamă și copil, iar ca rezultat, mama îl scoate din discursul ei, transformându-l într-un al treilea obiect absent. Sau, dacă mama este, caracterologic vorbind, isterică, atunci e foarte posibil să transmită doi tați diferiți: un obiect ideal, care va fi magic și ireal, și un obiect real privit cu ambivalență, care va fi persecutor. Ar putea să-l considere periculos sexual sau respingător fizic.

În al doilea rând, tatăl real poate suferi de o tulburare, ce-l face să-și compromită funcțiile. Dacă ambivalența mamei este

severă, atunci ea se poate adăuga autoanulărilor tatălui, iar copilul nu știe cum să utilizeze o combinație între mamă și tată sau cum să integreze funcțiile ce operează în ordinele maternă și paternă. Această tulburare poate fi foarte severă și, după cum vom afla din discuția despre isteria malignă (capitolul 11), este foarte probabil ca acești părinți să-și refuze propriile ordini, iar apoi să treacă acest lucru la act (*act out*) în fața copiilor. Însă pentru moment, vom avea în vedere istericul mai puțin perturbat.

Istericul rezolvă temporar problema ambivalenței folosind sinele fals ca înlocuitor al convingerilor interioare. Acest lucru este resimțit ca autosacrificial, deoarece copilul trebuie să-și suspende realitatea psihică interioară pentru niște aparențe exterioare. Iar când acest lucru se întâmplă în relația cu tatăl, copilul face următoarea afirmație: „Renunț la dorințele mele adevărate și mă pliez pe ceea ce se așteaptă de la mine dându-ți ceea ce vrei.” Apoi copilul construiește o teorie a narcisismului patern, care poate suna în felul următor: „Tu, care ne domini pe mama și pe mine, ne ceri să accedem la imaginea ta, ceea ce noi facem. Facem asta doar din cauza puterii tale. Nu-ți putem depăși puterea. O să-ți accept legile doar ca să cresc suficient de puternic pentru ca, într-o bună zi, să te pot da la o parte.” Cum acest tată ține parțial locul realității, să citim fraza de mai sus ca adresându-se realității: „Realitate, eu și mama eram foarte bine înainte să apari tu și să ne întrerupi. Te urăsc, realitate, dar trebuie să accept că nu mă pot măsura cu puterea ta. O să mă adaptez la tine. Dar într-o bună zi, când o să cresc mare, o să fiu mai puternic decât tine, o să renunț la tine și o să mă întorc la mama.” Istericul este figura care caută succesul pentru a renunța la el, ce renunță la carieră și relații la mijlocul

vieții, pentru a căuta o existență diferită. Tot timpul el s-a adaptat pentru a se întoarce la o lume închipuită ideală.

Un pacient surprinde ceva din această stare psihică atunci când își descrie o parte a vieții:

Ideea e că mă târam la serviciu, ca de obicei, stând acolo de la nouă la cinci. Urăsc serviciul ăsta. Locul meu de muncă [o universitate] e de-a dreptul o fabrică, eliberând diplome academice inutile una după alta. Am lucrat toată viața, de la 20 de ani. N-am avut niciodată pauză și, sincer, m-am săturat până în gât. De ce trebuie să continui să mă chinui așa? Și e nașpa să trebuiască să-i trimit cea mai mare parte din banii mei ei [fostei sale soții], care mă lasă sărac lipit. Cine are nevoie de porcăria asta? Nu... Am obosit, m-am săturat. Mă chinui de când mă știu, iar acum a venit timpul să mă gândesc la mine, nu la ceilalți. Am nevoie să ies din cursa asta de șoareci și să plec naibii din oraș, și să mă întorc la... [numește o insulă pe coasta nord-vestică americană], unde pot să stau pur și simplu, ca să-mi revin după mizeria acestei lumi. N-ar trebui să fiu obligat să continui să fac ceea ce-am făcut până acum...

Acest pacient a avut întotdeauna impresia că tatăl său era critic și îl dezaproba, iar acum avea cam aceeași impresie în legătură cu colegii și seniorii de la universitate. Prin extrapolare, orașul, lumea, chiar viața însăși păreau să fie o intruziune plină de pretenții în ceea ce ar fi putut fi — și ar trebui să fie în viitor — o existență mai idilică. Pe măsură ce analiza a înaintat, el și-a dat seama că oricât de supărătoare au fost comportamentele tatălui său real, acestea i-au rămas în memorie pentru că el își ataca și tatăl intern, un maestru în amânarea gratificării, sacrificiu de sine, obligație și performanță.

Atacându-l pe tată, el a atacat în același timp și realitatea, subminându-și astfel propria creativitate și productivitate.

Istericul îl percepe pe tată ca o figură a cărei putere crește invers proporțional cu ceea ce pierde copilul. Ceea ce se pierde este iluzia unirii singulare cu mama, iar când copilul intră în stadiul oedipal, de care aparține și perioada recunoașterii complete a statutului tatălui, istericul simte deja că puterea sa a fost înlocuită de către tată. Aceasta este o întorsătură interesantă a poveștii clasice a lui Oedip. În drama lui Sofocle, Laius scapă de fiul său deoarece i s-a profețit că fiul îl va uide. Pe parcursul piesei, copilul își uide tatăl fără să știe cine este. De fapt, o altă legendă a conflictului oedipian al copilului ar trebui să inverseze această intrigă. Fiul ar fi deja rege, neștiind că tatăl îl va „ucide” într-o zi prin dezvăluirea că se culcă cu mama, acest moment fiind o cumpănă în viața copilului care-l va azvârli de pe tron. Pe parcursul dezvoltării psihice toți „i-o tragem” mamei, ne naștem din pânțele ei pentru a-i suge sânii și suntem implicați într-o lungă perioadă în care facem dragoste în mod reciproc cu ea. Apoi, această figură pe care am perceput-o foarte vag — și care a fost trimisă pachet în alt loc — se întoarce pentru a ne uide fără măcar să știe cine suntem!

În același timp, totodată, „întoarcerea tatălui” se dovedește a fi o „ucidere” vitală și esențială a sinelui, deoarece doar prin înscrierea în ordinea paternă copilul se separă de sinele bebelușului și de mama acelui sine. Într-adevăr, tatăl-obstacol¹ se dovedește vital pentru negocierea tuturor dificultăților viitoare ale copilului, iar băieții și fetele caută conflictul cu

¹ Vezi eseul brilliant al lui Adam Phillips, „Looking at Obstacles”, în *On Kissing, Tickling and Being Bored* (1993).

această figură, de altminteri nedorită, știind inconștient că făcând astfel, ei își aranjează propriul viitor.

Istericul recunoaște asta. El știe că pentru a supraviețui este esențial să meargă înainte și că asta ține, de acum, de darul precocității — să fie un băiat cuminte sau o fată cuminte — și că este, de asemenea, esențial să-l „adopte” pe tată. Acest lucru este realizat prin identificările maniacale cu părțile adulte ale mamei și tatălui făcute de acești copii, care devin femei perfecte în miniatură sau bărbați perfecți în miniatură. Abilitatea dezvoltată prin descoperirea și punerea în act a dorinței maternă lucrează în beneficiul lor acum, când îi oferă tatălui (adică realității) ceea ce dorește. Dar împlinirea dorinței tatălui nu este echivalentă cu implicarea în relația cu tatăl-ca-obstacol. În mod ciudat, identificarea cu dorințele tatălui încarcerează copilul în ordinea maternă, făcându-l să refuze acele încercări și necazuri ce-l așteaptă pe copilul ce ține cont cu adevărat de legea tatălui și de tot ce implică ea.

O funcție a complexului castrării este aceea de a mobiliza anxietatea în relația cu tatăl, care va întruchipa șocul realului asupra relației necondiționate a oricărui sine cu mama sa. Prin urmare, această anxietate este legată, în ultimă instanță, de acele castrări făcute de realitate, cum ar fi recunoașterea sexualității parentale, nașterea unui frate sau a unei surori, descoperirea altor familii, cerințele școlii, alegerile arbitrare ale grupului de colegi și așa mai departe. Lupta cu tatăl este similară implicării în relația cu realitatea. Ce face istericul cu această anxietate?

Într-un anumit sens, fata cuminte și băiatul cuminte devin copii Barbie, care și-au suspendat sinele adevărat pentru a realiza ceea ce-și imaginează ei că este dorința parentală. Faptul că acești copii *sunt* neobișnuit de cuminți înseamnă

146 că ei sunt obiecte foarte prețuite în cultura occidentală contemporană. Acest lucru poate fi mai evident la fata cuminte, ce se oferă s-o ajute pe profesoară și care pare excepțional de matură, ștergând din comportamentul ei atât curiozitatea sexuală, cât și dezvoltările agresive, fiind preocupată doar să fie la fel de matură ca adulții din preajma ei. Poți vedea adesea eforturile la acești copii, de la băiatul care caută să fie „macho” ca un bărbat în miniatură — și poate fi eminent la sport, studii școlare și relații sociale — la cocheta femeie în miniatură, care este inteligentă, fermecătoare și feminină. Fiecare dintre acești copii se efortează să-și dezvolte un sine fals, construit pe identificări maniacale precoce cu lumea adultului, lăsând într-un colț al sinelui o ființă infantilă nedevelopată, ce n-a fost luată în această călătorie. Mai mult, această efortare este alimentată, totodată, de angoasa de castrare. Acești copii, iar mai târziu adulți, au temerea că va interveni ceva cumplit în viața lor, care le va distruge toate convingerile și realizările.

Identificarea cu dorința tatălui împlinită prin precocitățile sinelui fals eludează implicarea în relația cu tatăl, ceea ce este, în anumite privințe, o castrare a funcției tatălui. Acești băieți și aceste fete, deși par fermecători, de fapt amână o refuzare a tatălui până târziu în viață — sfidare ce poate lua o turnură violentă, la fel cum aceste false identificări cu dorința tatălui au fost și ele o formă de sfidare.

Aceasta este o chestiune complicată. Pe de o parte, copilul de 5-6 ani pare foarte matur într-un fel și poate continua să fie astfel pe parcursul adolescenței și după ce intră în viața propriu-zisă de adult. Pe de altă parte, această dezvoltare este determinată de anumite anxietăți și, dat fiind că sinele adevărat este suspendat, acest tip de progres este unul fragil. În ce

moment se manifestă trăsătura isterică obișnuită de susținere a sinelui copilului — și de refuzare a sinelui adultului? Cum putem reconcilia această contradicție evidentă între copilul care pare să fie adult și adultul care va trăi ca un copil?

De fapt, contradicția a existat încă din primul moment în care copilul și-a asumat o identitate falsă. Pentru că aceasta este o reprezentație teatrală: băiatul cuminte și fata cuminte sunt manifestări nereale ale lumii interioare, chiar dacă acestea sunt valorizate de societate. Acest bărbat în miniatură și această femeie în miniatură au sărit peste etape direct în maturitate în așa fel încât să transceadă sexualitatea din copilăria lor.

Cum se poate așa ceva? Dacă au trecut direct la manifestări de adult, nu înseamnă că au făcut exact opusul, adică și-au grăbit intrarea în zona sexualului? Așa s-ar părea, dar prin exprimarea deschisă a sexualității ca reprezentație teatrală — prin cochetăria fetei sau aspectul macho al băiețelului — copilul mai degrabă prezintă decât trăiește sexualitatea. În viața adultă, aceste femei și acești bărbați pot confirma acest paradox, părând foarte seducători și sexuali, dar când un partener le cere o implicare sexuală, o evită și caută să revină la prezentările seducătoare ca alternativă la confruntarea cu sexualitatea.

Identificarea precoce cu imaginarul vieții adulte elimină identificarea copilului cu numele tatălui și constituie o atitudine ambivalentă față de ordinea paternă. Într-adevăr, adesea copilul va castra inconștient falusul tatălui, transformând funcția tatălui într-un „tătic de plus”, o figură menită să fie un obiect de mângâiat, ce servește la marginalizarea atât a falusului, cât și a funcției mai dure a tatălui de arbitru al realității. Idealizând acest tată, istericul anulează sexualitatea, iar tatăl apare ca obiect desexualizat.

Idealizarea tatălui de către isteric este foarte frecventă, dar, ca și în cazul idealizării mamei, scopul este desexualizarea obiectului. Idealul (tatăl desexualizat) este instalat ca prototip al bărbatului bun, unul care — se presupune în mod inconștient — a acceptat castrarea sa ca legiuitor. Istericul și-l imaginează ca fiind părintele care autorizează acum statutul permanent de copil ideal al istericului. Cel mai obișnuit exemplu al acestei formațiuni este femeia isterică ce-și idealizează tatăl, cu care nu se poate compara niciun alt bărbat. A fi „fetița tatei” este o excepție legitimă de la regulă, sinele fiind o prințesă într-o existență de poveste. Acest tată are un tron în structura permanentă a reveriei sinelui, fiind o figură simbolică *imaginară*. Prin urmare, deși e tatăl sinelui, el este, de fapt, un înlocuitor al structurii mamei, sinele fiind susținut acum de o nouă familie, o lume ideală niciodată perturbată de forțele de maturizare definitorii ale recunoașterilor sexuale.

Totuși, dat fiind că acceptarea ordinii paterne este esențială pentru participarea autorizată și consistentă la cultură și societate, tatăl desexualizat este o funcție mutilată a sinelui. Ceea ce s-a câștigat prin idealizarea tatălui, s-a pierdut prin negarea falusului, care lasă sinele fără putere. Acest conflict este înțeles în diferite grade de isterici. Ei sunt în conflict cu două noțiuni diferite ale dezvoltării personale. Ei știu că dacă e să intre cu totul în ordinea paternă, trebuie să accepte realitatea, dezvoltarea psihică și o anumită pierdere a mamei. Refuzarea acestei căi ar însemna reconstituirea sinelui prin trăirea în ordinea maternă. Astfel, istericii sunt blocați, rămân în cumpănă, încercând, de obicei, să le facă pe amândouă, dar sfârșind într-un soi de fundătură psihică.

Un pacient povestește:

În esență, am în mine două persoane diferite. La muncă sunt foarte responsabil și matur, iar oamenii au o părere foarte bună despre mine. Când ies din casă și mă urc în tren spre serviciu, abia aștept să-mi încep ziua și munca pe care o am de făcut. Îmi place cum arăt, cum sunt îmbrăcat, și o mare parte din timp mă simt eu însumi, deși întotdeauna mă observ cumva de la distanță, deci și acesta este un teatru. Dar este un teatru care mi se pare în regulă. Presupun că așa stau lucrurile, pentru că după ce intru pe ușa casei, mă prăbușesc complet la nivelul de copil. Îmi pun hainele sport și, spre disperarea iubitei mele, vorbesc precum copilașii. Toate obiectele au nume și sunt un băiețel foarte mic. Când partenera mea se plânge de absența vieții noastre sexuale, îi spun, maimuțărit și bosumflat, că nu-mi place sexul. Când facem dragoste, sunt surprins că îmi place, dar după aceea fug de corpul ei, care, sincer, mi se pare mai degrabă dezagreabil. Dar, într-un fel, sunt recunoscător pentru scula mea — îi spun Tommy. Când Tommy vrea s-o facă, n-am nimic împotrivă și mă las purtat de val.

Acest pacient, de 30 și un pic de ani, era deranjat de clivajul din viața lui și de nivelul de comportament copilăresc de acasă. Știa că o seacă pe partenera lui, dar în același timp simțea în el impulsul de a regresa; și el se simțea epuizat de acesta. Pe de altă parte, îi plăcea lumea confortabilă pe care și-o crease prin numele date obiectelor și prin modul copilăresc de a vorbi, și îi plăcea enorm să fie un copilaș mic într-un soi de „lume a mămicii”. Știa că asta îl îndepărta de mentalitatea în care intra când se ducea la serviciu și vedea că cele două stări sunt total opuse una față de cealaltă. De fapt, era lovit de crize bruște de anxietate, care, mai târziu în analiză, s-au dovedit a se datora trecerii lui de la un cadru mental la celălalt. În majoritatea

situațiilor, trecerea la una dintre stări echivala cu declanșarea oricând a unui atac din partea celeilalte ordini. Acasă era într-o opoziție inconștientă față de ordinea paternă, iar la serviciu era în opoziție față de ordinea maternă, și oricând trecea dintr-o lume în cealaltă, anxietatea lui înregistra frica de a fi mutilat de ordinea ofensată.

De obicei, istericii sunt capabili să descrie acest conflict dintre sinele copil și sinele adult. De asemenea, își pot aminti că se gândeau în copilărie la problemele maturizării, și își amintesc aversiunea pe care o aveau față de sexualitate. Dacă au folosit în viața lor adultă partea maniacală a dezvoltării sinelui lor fals — acea precocitate ce le permite întotdeauna să se materializeze magic în chip de adult la vârsta de cinci ani — pentru a relaționa sexual cu o altă persoană, atunci ei știu și că acest moment euforic e de scurtă durată, și că urmează repulsia față de corpul celuiilalt — mai ales față de zona genitală. Dacă se bazează pe puterea instinctelor de a anestezia sinele în fața repulsiei psihice — datorită pornirilor ametoare specifice — ei știu și că după orgasm anestezia va dispărea și se vor confrunta cu trupul real al celuiilalt.

Alt pacient:

Ca să fiu sincer, n-am înțeles niciodată ce naiba mi se întâmpla de fiecare dată. Nu conta cu ce femeie eram. Când eram excitat și aveam erecție, corpurile lor erau aproape perfecte, deși știu că nu prea le vedeam corpurile, ci aveam imaginea lor mai degrabă în minte. Dar tot îmi imaginam un obiect foarte dezirabil. Însă îndată ce ejaculam și ieșeam din ele, când le priveam, nu vedeam decât „carne” și prin asta înțeleg ceva mai degrabă neplăcut. Niciodată n-am vrut să văd

pizda. Dacă făceam asta, întotdeauna mă lua cu fiori pe spinare. Arăta întotdeauna ca o scoică băloasă și nu-mi venea să cred că am vrut vreodată să mi-o trag cu așa ceva.

Nu este surprinzător faptul că istericii nu sunt deloc siguri că vor să se căsătorească atunci când vine momentul. Cel ce spală putina în ziua nunții este, de regulă, istericul care fuge de realitatea angajamentului iminent față de o viață sexuală cu un celălalt și o coexistență corp la corp cu acesta. Dar, de-a lungul vieții, istericii s-au simțit întotdeauna puși în fața unor alegeri dificile: să fie cu mama sau cu tata; să fie copil sau să accepte să devină adult; să fie singur și autoerotic sau să fie cu celălalt și aloerotic. În mod interesant, compensația pentru această implicare în relația cu tatăl și ordinea lui o găsesc în privilegierea curioasă a alegerii. În ideea alegerii, care în multe privințe este o dilemă, ei găsesc o bază a propriilor forțe. Cu alte cuvinte, ei subliniază că alegerea este un privilegiu propriu special. Un exemplu va clarifica acest punct oarecum vag.

La o petrecere, aproximativ cincisprezece oameni stăteau la masă și discutau, simțindu-se bine unii în compania celorlalți. O femeie părea cumva prost dispusă, încruntându-se la conversațiile celorlalți. Cum masa era pe sfârșite, gazda i-a întrebat pe oaspeți dacă vor să facă o scurtă plimbare până la magazinul de înghețată, de unde pot cumpăra cornete, iar apoi să se întoarcă pentru cafea. Toată lumea a acceptat spontan, în afară de femeia menționată. Totuși ea n-a refuzat. În schimb, a făcut o pauză suficient de lungă pentru ca majoritatea celor prezenți să privească în direcția ei să vadă ce părere are. Replica ei a fost interesantă. A spus: „Aș putea face asta.” Prin acest lucru n-a vrut să spună că o va și face, din moment ce o poate face;

din felul în care s-a exprimat, ea a vrut să spună mai degrabă că era ceva ce stătea în puterea ei și, prin urmare, era corect ca ea să se gândească la asta. O prietenă i-a dat un mic impuls, spunându-i „Vino, o să-ți placă”, la care ea a replicat: „Dar am o alegere de făcut și încă nu m-am decis.” O altă persoană a spus: „Încă se gândește, să-i mai lăsăm puțin timp”; femeia părea dusă pe gânduri și retrasă în ea însăși. Apoi a schițat un zâmbet slab, spunând „Bine, o să vin.” Și efectul asupra grupului a fost interesant. În loc să mai fie un prilej de bucurie, plimbarea părea să fie acum o perspectivă mai puțin plăcută, entuziasmul grupului risipindu-se.

Mi se pare că această persoană și-a privilegiat alegerea între cele două variante — să rămână sau să meargă — și a pus în act ceva ce, încă de când mi-a fost descris incidentul prima oară, am realizat că este o trăsătură importantă a pacienților isterici. Aceștia, într-o manieră subtilă, găsesc o cale de a deveni speciali prin dilema cu care se confruntă. Chiar dacă e interesant să tot cauți un compromis între două opțiuni opuse, este, fără îndoială, și frustrant pentru cei ce trebuie să trăiască alături de asemenea persoane.

Femeia de la petrecere evident s-a izolat într-un mod ce părea schizoid, dat fiind că relația ei cu obiectele sale interne a înlocuit în mod deschis relația ei cu ceilalți reali, care au fost obligați s-o urmărească în timp ce cântărea lucrurile împreună cu ei, înainte să ia o decizie. Dar izolarea sinelui este alternativa la precocitatea descrisă mai sus, dat fiind că istericul poate căuta, de asemenea, o soluție ascetică la efectele dăunătoare ale sexualității. Negând corpului împlinirile sexuale, istericul ascet confirmă transcenderea sexualității. Dacă copilul nu este capabil să se unească cu mama care-și refuză propria sexualitate,

atunci ascetismul refuză, de asemenea, toate relațiile de obiect, în interesul autosacrificiului. Într-adevăr, istoria isteriei este la fel de suprasaturată de istericul ascetic ce funcționează fără sexualitatea sa, pe cât este de plină de flirtul care ornează instinctul, purtându-i trăsăturile ca pe o momeală, doar pentru a-i refuza satisfacerea la final.

Isteria însoțită de pulsiunea la moarte ia calea ascetică, atacând sexualitatea sinelui în scopul aplatizării dorinței materne (dacă va fi existat) și a sexualității parentale. Mai târziu, când vom discuta despre anorectic, vom vedea cum isteria însoțită de pulsiunea de moarte exclude sinele din propriul corp pentru a ataca așteptările lumii parentale.

Prin urmare, avem două soluții isterice diferite la angostarea în fața sexualității: ascetică și precocă. Isteria ascetică își derivă pasiunea din dezinvestirea maternă a corpului și folosește antilibido-ul ca forță. Aceasta este isteria cu pulsiune de moarte. După cum am văzut în dragostea de tip Petrarca, absența obiectului este cea care devine sursa pasiunii sinelui, o pasiune inevitabil masochistă; și totuși, din ceea ce nu este disponibil fizic provine iubirea pentru celălalt ca suflet. Este o poveste de dragoste animată de pulsiunea de moarte și pasiunea este cea care-i face pe isterici să se omoare.

Isteria precocă este o manifestare a pulsiunii de viață, dat fiind că istericul care urmează această cale investește supra-compensarea mamei pentru dezinvestirea ei psihică a sexualității copilului. Îi folosește erotismul deplasat (amintiți-vă că această mamă sexualizează suprafețele nongenitale ale corpului bebelușului) și îl combină cu descrierea ei verbală și teatrală a relației lor de dragoste, pentru a muta sinele în lumea sexualității adulte cu energia pasională a unui sine fals.

Dar ambele aspecte — adoptarea precoce a sexualului și refuzul ascetic al acestuia — coexistă în isteric și chiar dacă una dintre soluții poate predomina de-a lungul vieții, asta nu înseamnă că opusul a dispărut în întregime. Într-adevăr, istericii promiscui pot deveni brusc — și pentru totdeauna — asexuați, iar istericii ascetici pot avea o izbucnire bruscă de concupiscentă.

Isteria cu pulsiune de moarte necesită mai multe amendamente la accentul pus de noi pe rolul mamei ca factor predispozant la isterie. Pentru istericul cu pulsiune de moarte poate fi suficient să găsească în investirea maternă a tatălui un flux libidinal de invidiat, care este interpretat apoi ca provenind din dezinvestirea maternă a sinelui. Adăugând în plus evenimentele de viață obișnuite, precum complexul castrării, complexul oedipian, nașterea altor frați sau surori, acțiunea proceselor de maturizare asupra sinelui, îți dai seama că istericul cu pulsiune de moarte a trăit destule până la vârsta de șase ani. Retragera tăcută a copilului din viața familiei, școlii și comunității pare o cale tentantă pentru istericul cu pulsiune de moarte, dat fiind că ar fi pavată cu inimile zdrobite ale unui mic grup de oameni care au încercat să convingă această persoană să renunțe la comportamentul autodistructiv.

Atacarea vieții de către istericul cu pulsiune de moarte își datorează forța, parțial, urii față de corp și nevoile lui sexuale. Sfântul Francisc din Assisi, de exemplu, a fost un copil adorat, răsfățat și slobod la gură. Iubit nebunește de ambii părinți, caracterul lui a fost redus ulterior la tăcere în urma unui an de prizonierat, în timpul războiului din 1202 dintre Assisi și Perugia, și a unei călătorii în 1205, făcută pentru a lupta în sudul Italiei, unde probabil spera să devină erou. La puțin

timp după ce a plecat în periculoasa misiune — având proaspete în minte aclamațiile familiei și ale comunității — a suferit ceea ce pare să fi fost o pierdere a curajului și s-a întors în Assisi. El pretinde că a avut o viziune la Spoleto, dar părinții și prietenii au fost dezamăgiți, iar apoi consternați de noua sa ipostază. A îmbrățișat sărăcia, a stat cu leproșii și a început să restaureze biserici. Tatăl său, indignat, a cerut să fie judecat în public, în piața mare a cetății. La finalul procesului, Francisc s-a lepădat de toate hainele de pe el — rămânând gol în fața tatălui său și a celorlalți săteni — și a rupt orice legătură cu familia lui. Din acest moment a devenit un ascet adevărat și și-a format ordinul.

În descrierea fascinantă a vieții și psihologiei lui, Nitza Yarom (1992) arată că Francisc și-a rezolvat conflictul cu tatăl lui identificându-l cu Iisus și devenind fiul lui, descoperind că „noua relație tată-fiu era lipsită de ambivalență” (p. 52). Francisc a putut să se și dezvolte, afirmă Yarom, prin „uciderea” tatălui, care i-a permis să-și demonstreze capacitățile de neguțător, soldat și frate iubitor.

Putem vedea în ascetismul lui Francisc un refuz violent al sexualității sale și a tatălui cu care este asociată. Repudiindu-și tatăl real, Francisc se poate alătura tatălui spiritual, care este, în orice situație, un obiect adorat în cultura sa. Acest lucru îi oferă, într-adevăr, istericului un anumit soi de triumf, dat fiind că acest „alt” tată există în imaginația bărbaților și femeilor, și este cunoscut prin diferite forme de reprezentare, mai ales prin Scriptură și artele frumoase. Înălțându-se la lumea spirituală, istericul ascetic se reîntoarce în mod inconștient la lumea mamei și a bebelușului ei, care este afirmată inconștient în tendința de a-i privilegia pe Fecioara Maria și Iisus. Yarom

subliniază că „în general, în viața sfinților medievali, mama era cea care le susținea noua vocație, în timp ce tatăl se opunea” (p. 54), lucru care este adevărat și pentru mama lui Francisc. Prin urmare, este de interes faptul că religia creștină oferă o soluție isterică la problemele puse de tatăl sexual. Povestea lui Iisus, separarea sexelor în cadrul clerului catolic și renunțarea la sexualitate, denigrarea nevoilor carnale și privilegierea virtuților spirituale, precum și aclamarea părăsirii acestei lumi pentru o unire plină de bucurie cu ființe spirituale într-o lume mai bună — toate aceste învățături formează o conduită pentru fuga isterică din fața violării sinelui de către sexualitate.

În mod evident, Francisc a încercat să se realizeze ca bărbat convențional, dar a eșuat. Confruntat cu propria dezamăgire față de caracterul său și umilit de un tată indignat, el a renunțat la tatăl său pământesc și, în numele mamei, a invocat privilegiul unei relații mai înalte.

Mai obișnuit, suprapunerea acestor două soluții divergente la sexualitate — transcenderea prin negare și transcenderea prin falsă identificare — conferă adesea prezenței istericului o calitate bizară.

Un exemplu clinic:

Un pacient participa la ședințe îmbrăcat în blugi și tricouri strâmte, vorbea într-o manieră seducătoare, mângâia spațiul de deasupra corpului său, iar mâinile i se comportau ca niște păpuși sexuale. Dar când a sosit momentul să vorbească despre sexualitatea sa, și-a așezat mâinile în lateral, mișcările corpului s-au oprit, iar el a adoptat o voce de copil care vorbea despre asemenea lucruri de parcă erau murdare.

O pacientă venea la unele ședințe în haine cu totul diferite și adesea era excesiv de sexy și flirta exagerat. În asemenea ore,

era vorbăreată, implicată și căuta să fie distractivă. În alte ședințe, apărea în haine închise la culoare, era tăcută majoritatea timpului și complet detașată. Clivajul din ființa ei este, desigur, comun felului de a se prezenta al istericului, după cum vom discuta mai târziu, precum și debutul a ceea ce istericul poate alege să prezinte ca tulburare de personalitate multiplă, în cazul în care găsește un clinician cu acest obiect al dorinței.

Pe lângă această prezentare a două structuri diferite ale sinelui, este un lucru obișnuit ca istericii să afișeze, cu titlu de încercare, mai multe identități posibile. Ca un copil care iese de la cinema imitând unul dintre personaje, istericul iese de la conferințe sau întruniri sociale imitând aspecte ale unui personaj pe care l-a văzut sau pe care și l-a imaginat. Fiecare dintre aceste identități imaginate este mai degrabă ca un sine dispărut din trecut afișat în viitor, în cadrul unui experiment în derulare bazat pe posibilitățile de a recrea existența.

După cum am discutat în capitolul anterior, nonistericul asimilează lumea adultului, amânând sexualitatea genitală până la un moment dat în viitor. Istericii, în schimb, se identifică cu orice obiect din trecut, ducându-l, prin identificare, în viitor.

Mai mult decât oricare alt caracter al psihanalizei, istericul este profund ambivalent în privința maturizării. Pare un compromis suficient să fie un băiat fermecător sau o fată fermecătoare, un bărbat fascinant sau o femeie fascinantă; își păstrează sinele copil ca opus perspectivei adulte. Chiar dacă acești oameni reușesc multe în viață, ei rămân cu un gust amar ascuns, din cauza termenilor acestei alegeri. Au sentimentul sâcâitor că intrând în ordinea paternă — fie și numai ca niște

copii-actori — și-au trădat revendicarea mamei. Pe măsură ce sinele trece în noile sale forme, istericul îi poartă ranchiună tatălui pentru pretenția lui insensibilă, dar angoasa de castrare este considerabilă, fiindcă tatăl a fost atacat inconștient, iar istericul are în permanență senzația că realizările sale adulte vor fi distruse dintr-o lovitură a sorții. O asemenea anxietate inconștientă este adesea anticipată și, ca o ironie, tocmai efortul de a o stăpâni prin schimbări dramatice — și de obicei autodistructive — ale carierei, partenerului sau familiei, istericul abate catastrofa asupra sa. Pe lângă paradoxul acestui compromis — autocastrarea ca prevenire a castrării de către celălalt — se adaugă și stârnirea tocmai a anxietăților pe care caută să le anuleze, de vreme ce acest efort de a triumfa asupra tatălui prin cooptarea funcției sale nu face decât să sporească teama inconștientă că tatăl a fost atacat din nou și că statutul propriu nu mai este în siguranță.

Deoarece istericul se folosește doar parțial de tată, este conștient de ceea ce pierde: ar putea avea o implicare mai solidă în relația cu această figură și cu realitatea socială. De aici un tip de tristețe — pentru ceea ce este pierdut — și structura melancoliei isterice: istericul a pierdut participarea la existență a sinelui adevărat. În schimb, dublura a preluat rolul sinelui și i-a întruchipat în mod strălucit participarea la realitatea socială; însă implicarea în relația cu realitatea și mimarea acestei implicări sunt două lucruri foarte diferite. Durerea falsificării crește pe măsură ce istericul observă că alți oameni se implică în mod clar în munca lor și în societate. Celălalt normal poartă o parte a sinelui adevărat al istericului, imaginat în celălalt prin identificarea proiectivă. Această a doua pierdere hrănește dinamic structura melancolică, înrăutățită de un tip de invidie

specific istericului: invidierea maturității celui alt. Ca întotdeauna, invidia diminuează sinele și sporește puterea celui alt, iar soarta istericului este să se simtă și mai infantilizat din cauza ciclului de identificare proiectivă a sinelui adevărat și de invidiere a celui alt pentru plăcerile sale aduse de maturizare. Istericul caută compensarea prin reveria maturizării, luând-o înaintea celorlalți nu prin realizările concrete, ci prin cele imaginate. Ordinea imaginarului este menită să concureze și să uzurpe ordinea simbolică; reveria este menită să triumfe asupra implicării în realitatea socială, dând istericului tendința să se refugieze mereu într-un sistem de gândire ce favorizează imaginarea sinelui și a realității, în locul participării sinelui la realitate.

Efortul de a acționa în numele mamei slăbește Eul istericului și diminuează încă mai mult capacitatea lui de a se implica în realitate. Lucrurile sunt înrăutățite și mai mult dacă însuși tatăl este isteric. Cum influențează un tată isteric dezvoltarea copilului său?

Mai întâi, o descriere a bărbatului isteric, apoi a paternajului său în propriile-i cuvinte.

Este un om de afaceri de 35 de ani, cu mare succes în domeniul său, unde este privit ca o figură autoritară și intimidantă. În analiză a devenit clar că această prezentare era atent orchestrată și se baza pe imitarea șefilor lui anteriori, și pe lecturile lui despre leadership. De exemplu, citise într-o carte că modul cel mai eficient de asumare a puterii într-o poziție nouă este să concediezi câțiva oameni, afirmându-ți astfel autoritatea. Exact așa a făcut și el, și, într-adevăr, astfel a obținut pentru cinci ani postul de manager al unei companii de mărime medie.

Însă când trecea de pragul casei, după serviciu, își smulgea imediat cravata de la gât și renunța la caracterul anterior în favoarea unui băiețel neastâmpărat, adesea enervant și uneori fermecător. Soția lui părea figura stabilă a familiei, care avea grijă, mai mult sau mai puțin, de toate nevoile copiilor, și care părea pregătită să aibă grijă de soțul ei când acesta intra în zarva familiei ca un preadolescent.

La începutul analizei povestea cum se juca tot felul de jocuri alături de copii, dar a devenit clar că aceste jocuri erau mai puțin structurate și mai mult forme cunoscute de înghionteală, cum ar fi un meci de fotbal dezorganizat sau șarade improvizate. Erau jocuri impulsive, având loc adesea în momente nepotrivite ale zilei — înaintea cinei sau a orei de culcare. Îi aducea pe copii într-o stare „isterică”, după cum s-a exprimat el. În mod sistematic a refuzat să-și ajute copiii cu orice ar fi facilitat maturizarea lor, cum ar fi temele pentru acasă, dobândirea unor aptitudini reale sau contactul cu obiecte culturale precum filme, piese de teatru, expoziții și altele asemenea. S-a plâns că este „prea obosit” sau că asemenea lucruri erau „prea deprimante”, amintindu-i de lumea serviciului său, care-l preocupa și așa prea mult.

În marea parte a timpului, copiii îl găseau amuzant. Făcea foarte mult pe clovnul. Acasă avea un chicotit ascuțit care era contagios. Imita vocile din desene animate și interpreta rolurile pe care le stabilise de-a lungul anilor în casă.

Era clar că soția îl iubea. Era talentat, complex, vulnerabil și, în felul lui, iubitor. Cred că ea avea grijă cu devotament de el, tot așa cum avea grijă și de copii. Relația lor era doar din când în când sexuală, iar pacientul a precizat foarte clar că nu-i prea plăcea să facă dragoste. A realizat o distincție între a face

dragoste și a face sex, spunând că prefera doar să „sară” pe soție când îi venea chef, trecând direct la contactul sexual. Putea fi stimulat brusc la vederea ei — mai ales dacă purta o anumită rochie — sau putea să aibă o fantezie erotică. Nu voia să facă dragoste (prin asta înțelegând preludiul), pentru că dacă îi vedea corpul real, mai ales organele genitale, se inhiba și își pierdeva erecția. De asemenea, nu-i plăcea nici să-și privească propriul penis, care i se părea jenant — iar penetrarea imediată era un mod de a nu-l mai vedea.

În privința propriului paternaj, iată ce a spus într-o ședință, după ce și-a descris copiii ca fiind cumva îndepărtați de el în perioada adolescenței. Acest comentariu provine din al patrulea an de analiză, iar el este deprimat gândindu-se la propria isterie de tată.

Cred că am fost un tată bun în anumite privințe, iar în altele, nu așa de bun. N-am vrut să fiu un tată adevărat, adică cineva care să... în fine, n-am știut cum să fiu așa la vremea respectivă. N-am vrut să-mi asum niciun fel de autoritate, lăsând totul pe seama lui X [soția sa], care era mult mai cu picioarele pe pământ ca mine. Într-un fel, îmi pare rău pentru copii. N-am reușit să-i ofer fiului meu un model de tată adecvat și pot să văd cum o ia puțin pe urmele mele. Știu că mi-am „atacat” funcția de tată, purtându-mă acasă ca un băiețel. Asta n-a fost bine pentru fiul meu. Iar în ce-o privește pe fiica mea, voiam dragostea și afecțiunea ei, pe care ea mi le-a dat, dar când a căutat la mine confirmarea „sexuală”, confirmarea ei ca ființă sexuală, știu că m-am comportat ca și când n-aș fi știut ce vrea. Nu i-am făcut niciodată complimente și nu i-am cumpărat niciodată nimic pentru corpul ei, deși știu că și-a dorit ceva „cumpărat de tati”, pe care să-l poarte ca pe un fel

de emblemă a dorinței mele. Eu pur și simplu m-am dat la o parte...

Poate că această vinietă surprinde elementele tatălui isteric. Acesta este un bărbat care, după cum vedem, refuză să-și îndeplinească funcțiile de tată, dar în schimb se alătură copiilor în adoptarea unor poziții antiautoritare. Acest lucru poate avea multe consecințe, printre care și eșecul de a valida căutarea de către copil a unui „permis” pentru exercitarea sexualității: în cazul fiicei, dorința ei — printre altele — de a purta un obiect cumpărat de tată (în economia schimburilor din cadrul sistemelor familiale, care scot din casă obiectele sexuale, mutându-le în casa celui alt); iar în cazul fiului, de a avea drepturi de exercitare similare, transmise pe linie paternă.

Refuzul istericului de a ocupa poziția tatălui și de a reprezenta dorința tatălui pentru soția sa echivalează cu un atac asupra unor structuri psihice importante, ce pot fi utile copiilor. Adam Limentani (1989) oferă portretul unui tip de bărbat, pe care-l numește „bărbatul vaginal”, despre care Juliet Mitchell (1977) afirmă că este paradigma unui tip diferit de tată, ce operează prin juxtapunere cu tatăl complexului castrării descris de Freud. Mitchell se întreabă dacă putem continua să considerăm tatăl freudian ca model al celui alt nuclear în constelația familială.

„Bărbatul vaginal” este un tip de bărbat isteric ce caută afilierea la ordinea maternă pentru a se opune ordinii paterne. Astfel, el îndeplinește dorința tuturor istericilor de a refuza apariția tatălui și de a căuta o legătură cu mama renegociată și mai intensă, fie prin adorare, fie prin identificare.

În timp ce mama isterică nu acceptă scena primară, după cum am spus, prin refuzul, în tot felul de moduri, de a-l include

pe tată, putem vedea cum și tatăl isteric reușește același lucru prin demontarea funcției sale. Într-adevăr, în exemplul clinic de mai sus, tatăl și-a proiectat, de fapt, funcția asupra soției lui, la care el și copiii au căutat structura paternă, pe care ea a oferit-o cu plăcere.

Refuzul tatălui de a-și asuma funcția simbolică este o realitate familială extrem de complexă, una care va susține discuția noastră ulterioară asupra diferențelor dintre caracterul borderline, isteric și pervers. Poate că este cel mai bine să reținem că asemenea tați, atunci când sunt „suficient de buni”, poartă cu ei o altă formă de antiisterie, vaccinându-și copiii împotriva efectelor altfel maligne ale poziției lor. Adesea ei le transmit copiilor lor nu numai sentimentul, ci și exemplul clar de „tată ratat” sau de „tată prostănac”, care, prin intermediul imaginației dialectice, creează opusul în mintea copilului. Ei se pot dovedi, într-adevăr, niște ființe blânde și fragile, care le transmit copiilor lor un sentiment real de regret că n-au reușit să se maturizeze. Copilul unui asemenea tată descrie foarte bine situația:

Tata era unul dintre cei mai generoși oameni din câți am cunoscut. Făcea cinste oricui cu o masă, adora să spună povești și îi îndemna și pe ceilalți să facă la fel. Știa sute de glume și era foarte afectuos verbal, spunându-le unora sau altora ce talentați sau inteligenți erau. Chiar dacă juca puțin teatru — fiindcă acasă putea fi dăruit și nici vorbă de bonomia lui din exterior — asta totuși făcea parte din ceea ce consideram noi că este, și îl iubeam pentru asta. Dar era foarte copilăros. Nu doar prin zâmbetul lui, ci cumva prin tot corpul lui. De exemplu, în adolescență am observat prima oară că, ori de câte ori era prezentat unui bărbat pe care nu îl cunoștea, fie se

ascundea, fie făcea un mic „dans”, ca un copil care întâlnește o vedetă de crichet. Vocea i se ascuțea, chicotea mult și transpira intens. În schimb acasă, ori de câte ori trebuia să ne confruntăm cu o problemă de familie — lucruri simple, precum planificatul vacanței, sau mai complicate, precum confruntarea cu anumite dificultăți economice — spunea glume peste glume și încerca să ne facă să râdem, sau juca diferite personaje adulte — uneori modificându-și vocea pentru fiecare — lucru care ne enerva la culme, dar care ne și speria puțin, pentru că el insista că așa este el și că suntem niște ticăloși dacă ne luăm de el. Era dulce, dar haotic.

Rezumând, atât mama, cât și tatăl pot refuza să-și asume funcțiile, iar ca isterici fac acest lucru sub forma subtilă a absentării din propria sexualitate și a ignorării responsabilității de a o transmite mai departe. Oricât de confuz ar fi acest lucru pentru copii, unii părinți isterici se autoironizează și îi invită pe copii să-și ia modelele sexuale din altă parte. Un părinte isteric își poate proiecta funcția asupra celuilalt părinte non-isteric, cum ar fi, de pildă, când o mamă poate pasa tatălui funcția erotizării corpului, sau când tatăl poate pasa mamei funcția sa de legiuitor. Dacă ambii părinți sunt isterici, atunci se pot autoironiza împreună în fața copiilor lor, pentru a-i ajuta pe aceștia să meargă mai departe în viață și să nu le repete greșelile. Dacă se întâmplă așa, acele ironii și glume pe seama lor au o dimensiune autosacrificială autentică, care chiar dacă servește altor funcții, ajută în mod real copiii care caută îndrumare părintească. Mai târziu vom discuta despre părinții și copiii care formează familii isterice, iar în capitolul următor vom reveni la problema seducției și a abuzului.

Totuși, rămâne de subliniat că mama și tatăl sunt întotdeauna cele mai importante structuri psihice pentru orice sine. Pe lângă determinarea proceselor interne ale sinelui ce va fi derivată (parțial) din modul de a fi și de a relaționa al mamei și tatălui reali, structurile interne derivă și din transmiterea interpretării pe care o dă cultura ordinii materne și paterne, precum și din tendințele mentale schimbătoare idiomatic ale copilului de pe parcursul primelor luni și ani de viață. Limitându-ne la isteric, descoperim o persoană al cărei tată intern este o structură slăbită, un compromis între diferite întrezăriri ale lui ca inutil, fie în virtutea idealizării, fie în virtutea denigrării, dar care va fi implicat la nivelul sinelui fals și exploatat, mai mult sau mai puțin, pentru obținerea unui câștig. La fel cum istericul nu era niciodată sigur de dorința mamei pentru sexualitatea lui, tot așa istericul nu este niciodată sigur de soliditatea tatălui ca figură ce va separa copilul de mamă sub acoperirea promisiunii atingerii maturizării.

Această instabilitate se datorează atât hotărârii istericului de a submina funcția tatălui, cât și oricărei slăbiciuni intrinseci a tatălui. Dar nu putem încheia acest capitol — și această parte a cărții — fără un avertisment important.

Dacă istericul a suferit anularea maternă a promisiunii sexuale, atunci, oricât de mult îl predispune acest lucru la isterie, tatăl poate contrabalansa această tendință prin funcția sa simbolică de membru inseminator al familiei; cu alte cuvinte, în funcția sa de deținător al falusului (interpretat aici ca o funcție ce desparte sinele de mamă, pentru a da putere sinelui să progreseze), tatăl simbolizează dorința sa pentru progresul sexual al copilului. Chiar dacă, în parte, copilul caută să elimine implicațiile propriei sale sexualități, dacă tatăl își transmite

166 în mod adecvat dorința ca, în cele din urmă, copilul să-și realizeze sexualitatea, atunci el poate asista copilul în erotizarea viitorului, în loc să-l lase pradă inevitabilei erotizări isterice a trecutului. Însă nu mai trebuie spus nimic în plus pe această direcție, pentru a evita pericolul creării unui fel de organizare schematică a istericului, care să sugereze o singură cale fixă ori predestinată pentru toate tulburările caracteriale descrise de psihanaliză. Din fericire, există prea multe variabile în realitatea psihică a oricărui individ, pentru ca lucrurile să stea astfel. Istoria psihică a sinelui implică tot ce am discutat și oricare soluție a sinelui va fi venit într-o formă unică, chiar dacă sinele împărtășește cu mulți alții — ca noi toți, de altfel — binecunoscutele clase de conflict psihic.

CAPITOLUL 7

Seducția poveștii

După cum e descris în capitolul 4, pentru mama obișnuită, hrănirea la sân este o comunicare erotică intensă cu bebelușul ei. Dacă ea este relaxată în privința plăcerii nou descoperite (care este totuși arhaică și bazată pe instinct), îi va transmite bebelușului plăcerea ei dată de copil ca ființă erotică. Există un soi de voluptate a sânului de a fi supt, care întâlnește voluptatea tot mai mare a bebelușului de a suga, iar acest contact intim inițial este profund satisfăcător pentru ambele figuri, care obțin un soi de orgasm reciproc, copilul adormind, iar mama strălucind extatic.

Freud a arătat că bebelușul descoperă natura independentă a sexualității-în-sine în plăcerea suptului degetului: n-are nevoie de sân pentru a se bucura de plăcerea suptului. Aceasta conduce la bazele autoerotismului infantil, dar, în mod interesant, mama intervine adesea prin schimbul de obiecte autoerotice. Ea îi suga degetele copilului și își oferă propriul deget pentru a fi supt, consfințind astfel obiectul autoerotic prin libidoul matern. Bebelușul care-și suga degetul suga un obiect pe care l-a supt și mama, legând autoerotismul cu aloerotismul.

Seducțiile mamei sunt o artă foarte subtilă. Se minunează de „căcuța” bebelușului, seducându-și copilul pentru ca acesta să

se abandoneze plăcerilor evacuărilor anale, deoarece senzația de control anal este legată de împlinirea dorinței materne. „Ceeee fetiță cuuuuuiinte!” sau „Ceeee băiat cuuuuuiinte!”, spune mama cu încântare când copilul o anunță că vrea să facă un caca, copilul descoperind că abținerea în acest moment produce o *Liebestod*, o iubire infinită, din partea mamei.

Inițial Freud a crezut că un copil molestat sexual înainte de pubertate nu va avea capacitatea psihică suficientă pentru a înțelege evenimentul, și că el doar va trăi teroarea, fără s-o și gândească. După pubertate, când reprezentările mentale genitale ale copilului au fost înțelese mai bine, acesta ar putea simți efectul mental a ceea ce s-a întâmplat, dacă ar fi fost subiectul unei molestări la o vârstă fragedă. Această reamintire ar defula trauma inițială însoțită de afect.

Freud a descoperit că toate evenimentele anterioare — inclusiv cele nonsexuale — pot fi sexualizate. Această idee face parte din teoria sa despre *Nachträglichkeit*, concept tradus de Strachey prin „acțiune amânată”, în timp ce francezii i-au spus „*après coup*”, iar Laplanche, „efect retroactiv”. Lărgindu-se, acest concept a ajuns să includă efectul oricărui eveniment psihic anterior asupra realității trăite în prezent, cea care a declanșat actualizarea lui. Dar dacă ne gândim la efectele sexualității adolescente asupra copilului, toți copiii vor sexualiza retrospectiv¹ trecutul — într-o măsură mai mică sau mai mare.

¹ După cum subliniază John Fletcher (1999) în excelenta sa introducere a cărții lui Jean Laplanche, *Essays on Otherness, Nachträglichkeit* (efectul retroactiv) și retrospectivă (rememorarea trecutului) nu sunt același lucru. Efectul retroactiv se referă la efectul unui eveniment sexual asupra vieții ulterioare, dat fiind că are loc în contexte temporale diferite. Retrospectivă se referă la reconstruirea unor evenimente trecute conform sexualității prezentului. Chiar dacă acești termeni sunt diferiți, voi include ambele idei în zona conceptului de *Nachträglichkeit*, pentru că o parte importantă

Desigur, adolescența poate fi ocazia unei defulări masive a unei molestări sexuale anterioare, ceea ce înseamnă că sinele poate fi copleșit fie de amintire, fie — printr-un soi de ecou intrapsihic — de încărcătura acelei traume asupra momentului prezent.

Un copil poate sexualiza nonsexualul. De exemplu, un adolescent de 16 ani avea câteva amintiri din copilărie care fuseseră plăcute: la vârsta de patru ani, stând în poala tatălui și urmărind un meci de fotbal; câteva minute de extaz cu mama în jacuzzi, când avea șase ani; la opt ani, pescuind în barcă împreună cu unchiul lui. Totuși, la 16 ani, știind mult mai multe despre corp și sexualitate, i-a trecut prin minte că poala tatălui este zona organelor lui genitale. Și-o amintea pe mama lui în costum de baie, iar acum îi percepea forma corpului într-un mod diferit. A citit despre copii molestați de unchi, veri și alte rude, și i-a trecut prin minte că din acest motiv l-a luat unchiul la pescuit în acea zi. Aceste idei și alte investiții retrospective vor fi de obicei inconștiente sau preconștiente, și nu vor duce nicăieri; adică nu vor părea credibile pentru sine. O excepție face situația în care copilul se află într-o epidemie de suspiciune, cum există mai ales în anumite zone din Anglia și America de Nord, unde un copil ce face o retrospectivă obișnuită poate crede brusc că acel lucru chiar s-a întâmplat. Îi va spune poate unui frate sau unei surori și, în scurt timp, aceste proiecții ale sexualității asupra unor evenimente trecute nonsexuale vor trece de la o persoană la alta.

Să revenim la teoria despre *Nachträglichkeit* și la acea perioadă de timp pe care punem un accent deosebit în studiul nostru asupra istericului: perceperea mamei și tatălui de către

a teoriei mele se bazează pe concepția că sinele va resimți efectele ulterioare ale sexualității infantile pe tot parcursul vieții.

170 copilul de trei ani. Sexualitatea este perturbatoare și este identificată proiectiv cu tatăl, a cărui sarcină este să îndure acest act de descotorosire a copilului de sexualitate.

În același timp, acest tată poate prilejui prima percepție reală a mamei, care a fost perturbatoare sexual și care este resimțită ca intruzivă. În această perioadă și în stadiul oedipal ce urmează, atitudinea complexă a copilului față de tată include prima reamintire a mamei timpurii. Perturbarea paternă, dezaprobarea de către el a unor comportamente nelalocul lor, trezește amintirea mamei dezaprobatoare. Într-adevăr, acum toate acele traume — în sensul de șocuri obișnuite la adresa experienței încrezătoare a propriei grandori — trăite înaintea cunoașterii indezirabilului și a descoperirii unui celălalt intruziv, pot fi gândite prin punerea lor pe seama numelui tatălui.

Apoi, ironia face ca apariția tatălui să fie, în mod curios, o funcție bine-venită. Gândindu-se la el și la intruziunile lui, copilul poate gândi intruzivitatea maternă. Gândindu-se la sexualitate prin intermediul lui, copilul își poate reaminti sexualitatea maternă.

Acum copilul o vede pentru prima dată pe mamă-ca-celălalt. Într-adevăr, „cel de-al treilea”, terțul pus pe seama numelui tatălui, îi permite copilului să-și reamintească mama ca al treilea obiect. Dar cum se poate ca celălalt din diadă să fie în același timp un al treilea obiect?

Ca figură care are propriile sale dorințe, ce, deși includ copilul, sunt independente de nevoile bebelușului, ca figură care are propriile sale conflicte interne și propriul set privat de ambiții în afara interesului pentru copilul său, *această* mamă a existat întotdeauna undeva în afara domeniului îngrijirii. Această mamă-din-afară a existat dincolo de diadă, indicându-și

statutul de al treilea obiect. Ea poate fi purtătoarea ordinii materne, dar a fost mereu un participant activ la împlinirea acelor dorințe ce se realizează prin ordinea paternă.

Tatăl moștenește și susține statutul mamei ca prim obiect terț, iar în cazul în care copilul poate admite acest tată, atunci întâlnește și procesează simultan al treilea obiect matern: agresivitatea maternă, dorința maternă, interesele materne personale. Tatăl oedipal este, în parte, un efect retroactiv matern; ceea ce a fost trăit fără să poată fi reprezentat este gândit acum pentru prima oară prin intermediul figurii și funcției tatălui.¹

În *Trei eseuri asupra teoriei sexualității* (1905b), Freud scrie despre mama care alăptează că „îi dăruiește copilului sentimente care provin din viața ei sexuală” și că „îl ia drept substitut al unui obiect sexual complet.” (p. 150) Într-o serie de eseuri captivante și provocatoare, Jean Laplanche (1992) argumentează că sexualitatea maternă este transmisă bebelușului și, datorită faptului că inconștientul ei este deja format și al bebelușului nu, ea devine o enigmă fascinantă ce forțează bebelușul să încerce să răspundă la întrebarea „Ce vrea sânul de la mine?” Cred că se întâmplă la fel pentru toți bebelușii, după cum și întrebarea ulterioară a istericului, „Cine sunt eu ca obiect al lumii interne a mamei?”, este valabilă pentru toți oamenii.

Ce vindecă bebelușul de erotizarea maternă a corpului lui și a hrănirii la sân? Este propriul instinct (dar nu în sensul de

¹ Acest lucru poate explica de ce psihanaliza oferă explicații diferite — în funcție de teoretician — legate de cine anume amenință copilul cu castrarea și cine posedă falusul: mama sau tata. Ar trebui să spunem că amândoi pot fi amenințatori, însă, în cele din urmă, angoasa de castrare și teama de deținătorul falusului vor fi asociate cu numele tatălui, dat fiind că doar prin implicarea în relația cu tatăl oedipal copilul își va conceptualiza pe deplin anxietățile.

„pulsione”, *Trieb*) al copilului, impulsivat de fantasma lui primară. Obiectul erotic (sânul) este obiectul erotic comun a doi amanți ce nu gândesc.

Pentru bebelușul normal, această legătură erotică este fundamentul ființei sale, iar efectul retroactiv al contactului intim infantil cu mama se va manifesta de-a lungul vieții în primul rând în momentele erotice. Primul său efect ulterior traumatic apare atunci când copilul de trei ani, datorită dezvoltării biologice, conștientizează erotismul matern. Sigur, acesta a fost prezent tot timpul, dar abia acum — retrospectiv — poate fi gândit pentru prima dată. După cum subliniază Laplanche, mama devine un „semnificant enigmatic”, iar acest retro-efect este traumatic. Pentru isteric, acesta este momentul când sinele se simte separat de sexual, ca și când copilul aude ecoul din trecut: „Ți-am spus eu!”, făcând legătura între înstrăinarea copilului de propriul corp și înstrăinarea anterioară a mamei de corpul sexual al bebelușului. Abia acum, prin acest mariaj a două perioade diferite de renunțare sexuală, este pe punctul de a fi creată isteria ca fixație caracterială.

Și nonistericul resimte șocul gândirii pentru prima oară a sexualității sinelui și a erotismului matern. Dar la acest copil există, de asemenea, urma dinamică a propriului instinct, la care se adaugă acum propria *Nachträglichkeit*, propriul „efect retroactiv”, astfel încât din istoria propriului instinct vine o dorință senzuală reînnoită pentru mamă ca obiect sexual, efect retroactiv ce împinge copilul în stadiul oedipal.

Deloc surprinzător, multe mame sunt șocate de natura erotică a alăptatului la sân. Situația nu e deloc ușurată, de vreme ce mamele care alăptează la sân constituie o cultură de ghetou, profund neglijată de societățile occidentale. Chiar și femeilor

cărora le place alăptatul le este greu s-o mărturisească altor femei care alăptează; cărțile despre îngrijirea copilului abordează foarte rar această plăcere, și este neobișnuit ca medicii sau asistentele de specialitate să vorbească despre asta. Și toate mamele au motive psihice puternice ca să uite acest moment din viața lor — după câțiva ani, vor avea doar amintiri vagi ale acestei relații erotice speciale.

Multe mame sunt, de fapt, oripilate de răspunsul lor erotic la alăptat, și-l abandonează brusc. Nu este nevoie de enumerarea numeroaselor răspunsuri negative; e suficient să subliniez că această repulsie maternă va fi transmisă copilului încă de la început — iar când copilul de trei ani își consideră perturbatoare propria sexualitate, erotismul fracturează din nou relația cu mama, evocând amintiri inconștiente ale respingerii materne a erotismului lor reciproc. Proiectând structura acestei fracturări asupra tatălui, copilul obiectivează inconștient trauma inițială, chiar dacă aceasta va fi acum repetată cu tatăl, în calitatea lui de întruchipare a ororilor sexualității.

Însă odată cu acceptarea mamei sexuale, vine și acceptarea analogă a propriei sexualități, comparată acum cu stările sexuale anterioare ale sinelui. Ceea ce este considerat în mod vag drept sexualitate „preoedipală” — satisfacerile instinctuale prin intermediul zonelor erogene și obiectele psihice, apărute în urma lor — este pe deplin conceptualizat în perioada oedipală; într-adevăr, aceasta este prima conceptualizare a existenței anterioare, iar conflictele psiho-sexuale ale primilor ani de viață nu sunt niciodată mai bine reprezentate decât prin structura triumfiului oedipal.

Oedip se gândește la primele lui zile datorită confruntării sale cu complexul pe care-l resimte la Teba. Lecția lui Sofocle,

ca și teoria despre *Nachträglichkeit*, este că trecutul poate fi gândit în mod adecvat în stadiile ulterioare ale vieții umane. Acest lucru pare atât de evident, încât ne putem întreba dacă nu cumva termenul de *Nachträglichkeit* n-ar trebui să fie folosit pentru însuși caracterul dezvoltării umane. Oare nu descifrăm mereu ceva știut însă negândit, prin intermediul evenimentelor de viață și al schimbărilor psihice care ne permit să gândim pentru prima dată ceea ce cunoaștem?

Dar, după cum vom vedea, istericul nu folosește perioada oedipală pentru descifrarea sexuală. În cel mai bun caz, el caută să oscileze indecis între două opțiuni opuse: ca sine asexuat transcendent sau ca sine fals precoce sexual. Într-o anumită măsură, istericul îl acceptă și nu-l acceptă pe tată, o sexualizează și n-o sexualizează retrospectiv pe mamă, și moștenește și nu moștenește dorința sinelui. Istericul va oscila în viață între fierbinte și rece, între pasiune și indiferență, dat fiind că-și asumă și refuză totodată dorința sexuală.

După cum notează Gregorio Kohon, istericii nu-și cunosc propriul gen. A oscila indecis („a rămâne în cumpănă”) înseamnă a fi atât fată, cât și băiat — dar, am putea adăuga, un băiat și o fată imaturi genital, refuzând elaborarea psihică ulterioară a genitalului, fără o sexualizare retrospectivă a mamei și a sinelui, și, ca atare, fără o reală acceptare a funcției tatălui.

În formele extreme ale caracterului isteric, cu pulsione de moarte, există un tip diferit de *Nachträglichkeit*: efectele retroactive ale dezinvestirii materne (parte a acțiunii refulării) sunt trăite de copilul mic ca o pietrificare a sinelui. Adesea, idealizarea este mortarul acestei cimentări, căutând să instaleze în mod rigid obiecte sigure în locul libidoului. Deloc neobișnuit,

acest isteric va căuta un tip de izolare monastică sau va adopta o atitudine înghețată antilibidinală în prezența altora, un fel de virginitate violent desexualizată, ce caută să asexualizeze întreg universul, transformându-l într-o comunitate transcendentă sterilizată.

În această isterie schizoidă, sinele devine țeapăn sau înțepenit, dar spre deosebire de schizoidul propriu-zis, scopul istericului este să înghețe sexualul și să încarcereze dorința într-o atitudine monastică. Schizoidul, care își percepe mama ca profund ofensată de ființa corporală a copilului, își imaginează și ajunge să-și considere trupul ca pe un soi de fecală. Crezând că a fost excretat prin dosul mamei, schizoidul simte că aceasta n-are niciun chef să-și atingă bebelușul cu dragoste și, având propria aversiune față de corpul și ființa mamei, dezvoltă un dispreț față de corp și nevoile acestuia. Conflictul istericului cu corpul nu este unul anal; corpul este considerat ofensator din punct de vedere sexual, nu dezgustător în întregul său. Trupul din contactul sexual și nașterea prin vagin stârnește repulsia istericului, în timp ce indignarea schizoidă este un fel de refuz olfactiv al corpului drept ceva urât mirositor.

(Ura particulară față de corpul sexual a istericului dominat de pulsione de moarte poate reflecta un atac de-o viață asupra contactului sexual: mai întâi asupra contactului erotic al mamei cu sinele; apoi asupra contactului sexual parental, iar apoi asupra relației sinelui cu celălalt. Invidia erotismului matern împinge la adoptarea soluțiilor autoerotice, care o paralizează pe mamă. Și totuși această mamă se prezintă ca excitantă, iar copilul nu poate intra încă la mănăstire, așa că trebuie să-și elimine erotismul prin autostimulare, care servește pulsionii de moarte. Într-o formă mai moderată, acesta este adultul care

176 se masturbează nu din dorință, ci pentru a scăpa de excitația emergentă.)

Într-o anumită măsură, istericul suferă o autotraumatizare. Copilul oedipal reticent, care împietrește retrospectiv sinele și pe celălalt, își îngheață sinele libidinal într-o anumită atitudine caracterială, ce devine o traumă autoprovocată. Istericii religioși, care își flagelează corpurile cu sălbăticie, își neagă sexualitatea și nu fac decât să treacă la act o pietrificare pre-existentă a sexualității sinelui.

Această *Nachträglichkeit* își are propriul efect retroactiv. Poate avea loc o a doua retro-acțiune. În urma efectului retro-activ poate veni retrospectia: o alterare de către sinele din prezent a stării sinelui din trecut, executată conform termenilor prezentului. Pentru că atunci când revizuim sinele precedent, noi nu ștergem versiunea anterioară, ci pur și simplu creăm o nouă variantă, care există alături de sinele precedent, la fel cum un pictor poate picta o serie de tablouri care, deși similare, sunt noi versiuni ale aceleiași imagini. De fiecare dată când supunem retrospectiei o formă precedentă a sinelui, noi creăm două structuri ale sinelui: versiunea unu și versiunea doi.

Această activitate intrapsihică obișnuită alimentează iluzia temporală că a intrat ceva în spațiul copilului și i-a corupt inocența. Acest ceva este copilul ulterior, care, ani mai târziu, pune la îndoială statutul versiunii inițiale. Ca paradigmă ce operează pe parcursul vieții persoanei, o versiune inocentă este întotdeauna amenințată de o nouă versiune perturbatoare. Dar când noua viziune este asimilată și luată ca adevărată, atunci își asumă propria totalitate, inocentă față de orice altă viziune

posibilă, până la următoarea revizuire, când activitatea vieții psihice intervine din nou.

Această *Nachträglichkeit* reprezintă însăși natura gândirii, mai ales dacă separăm efectul retroactiv de retrospectie. Dacă realitățile noastre psihice trecute ne afectează, dând sens șocurilor anterioare care abia acum ne apar clar în minte, totuși nu doar trecutul intră în prezent, ci și sinele prezent se reîntoarce în trecutul său, creând, inevitabil, noi variante. Vorbind despre realitatea psihică, efectul retroactiv și retrospectia lucrează adesea una lângă alta, chiar dacă sunt fenomene mentale foarte diferite.

În privința isteriei, putem vedea că există o dublă acțiune a dorinței și antidorinței în același timp. Sexualizarea este însoțită de împietrire.

Când sinele prezent se întoarce la un sine trecut, sinele trecut se simte afectat de ceva intruziv, ce vine din ceea ce înțelege a fi viitorul său. În privința sensului dat de isteric seducției și abuzului, trebuie să acordăm o atenție particulară experienței efectului retroactiv și retrospectiei pe care o are istericul. Este ca și când sinele inocent a fost mai întâi sexualizat și apoi împietrit. Or, dacă e să privim descriptiv, persoana se simte ca și când apariția sexualității este urmată de trauma ulterioară a împietririi.

Un pacient relatează:

Toată viața mea am avut sentimentul profund că sunt inocent și pur. Când eram copil — cred că aveam nouă sau zece ani, dacă-mi amintesc bine — mă uitam la diferite părți ale corpului meu, mai ales la picioare și le zâmbeam, gândindu-mă că erau niște picioare frumoase. Totuși, mă întrebam

cum o să fie să cresc, să devin adolescent și după aceea adult. Știam că mă voi schimba, dar credeam că trupul meu va rămâne el însuși, că piciorul meu, cu alunițele lui speciale și cu celelalte trăsături ale lui, va rămâne o constantă. De asemenea, mă gândeam mult pe atunci la cine sunt. Mi-am promis mie însumi că-mi voi aminti cât de important eram eu pentru mine în acel moment, că nu voi uita niciodată acest lucru și că nu mă voi privi niciodată înapoi cu dispreț sau dezaprobare. M-am uitat în cameră după un ziar sau ceva cu data zilei și mi-am promis mie însumi că îmi voi aminti întotdeauna acea dată și acel moment. Dar cred că la numai câteva luni după aceea uitasem toate acele momente.

Dar îmi amintesc și ce am simțit când au apărut așa-numitele „prime semne”, adică prima dată când mi-a apărut părul facial, prima dată când am avut o erecție sexuală propriu-zisă, prima dată când am ieșit cu o fată, prima dată când... știi, toate aceste prime dăți... Am simțit un straniu sentiment de pierdere și profanare. Credeam că mi-am pierdut inocența și puritatea. Într-un fel, am simțit că fiecare dintre aceste momente-„jalon” era o profanare a mea. Nu vreau să exagerez, fiindcă în același timp, o altă parte din mine era mulțumită, dar nu exista situație fără vreun conflict real.

Mai departe, de fiecare dată când intram într-o nouă fază a vieții mele — indiferent că era un oraș nou, o slujbă nouă, o iubită nouă sau orice altceva —, sinele meu imediat ce părea inocent reacționa la orice schimbare ca la o profanare a acelei inocențe. Am ajuns până la punctul în care, chiar înainte să încep să vin la tine, intram într-o librărie doar ca să mă uit după o nouă carte a unui nou autor, și în loc să fac asta, când treceam pe lângă autorii ale căror cărți le iubeam și deveniseră parte a sinelui meu inocent, simțeam că trebuie să cumpăr una din cărțile lor — ceea ce de obicei și făceam — iar apoi reciteam

o carte pe care o mai citisem de multe ori. De exemplu, cred că am cincisprezece ediții diferite ale romanului lui George Eliot *Moara de pe Floss*, pe care l-am citit aproape în fiecare an al vieții mele, de când eram adolescent.

Acest bărbat a intrat în analiză la treizeci și ceva de ani, iar descrierea lui ilustrează, parțial, loialitatea isterică față de sinele inocent. Până la un punct, ceea ce descrie el ne este comun tuturor. El nu avea o tulburare severă, dar era conștient de o rezistență copilărească față de noile experiențe ale vieții, fapt pe care nu-l putea înțelege. Soția lui s-a plâns de „tehnicile lui sexuale plictisitoare”, dat fiind că făcea dragoste doar în poziția misionarului, pe care el o considera „inocentă”. Orice altceva mai aventuros i se părea „deviant” sau chiar „murdar”.

Cum *Nachträglichkeit* este o trăsătură instrumentală a dezvoltării psihice a sinelui, istericul este adesea adversarul evenimentelor de viață ce-i evocă revizuirii. Există o frică de participare a inconștientului la viață. Noile experiențe eliberează dorințe și conflicte vechi — latente — care, dacă sunt activate, vor împinge istericul dincolo de simplul sine de băiat sau fată, și-l vor forța să se îndrepte spre viața adultă.

Ca un compromis, istericul caută experiențe de viață ce permit acțiuni-surogat, care în anumite privințe sunt puternice, dar sunt conținute și bine ținute în frâu prin apărări. Un exemplu ar fi experiența literară, când este folosită în locul vieții, astfel încât aventurile sexuale și emoționale din roman să influențeze un sine-ogindă: în calitate de cititori, facem un pas înapoi. În acest fel, echivalentul oricărui sine trecut poate fi adus în prezent sub forma psihicului cititorului. Istericul controlează experiența lecturii, dozând sinele prin posibilitatea

180 de a refuza să dea pagina sau de a pune deoparte romanul până la apariția unui moment mai potrivit. Procesele psihice sunt mai sigure pentru că ele sunt creații ale textului, iar sinele nu este afectat la modul personal.

O pacientă de aproape 40 de ani era foarte retrasă pe la 20 și ceva de ani, mergând doar la serviciu și apoi întorcându-se în apartamentul ei de o austeritate monastică. Nu socializa niciodată și se refugia în nenumărate romane, filme și în îngrijirea pisicilor ei. A citit un roman despre o femeie care-i semăna, iar personajul din carte a făcut un curs de gătit, care i-a permis să invite oaspeți la mese somptuoase. Atunci, a făcut și ea la fel. Într-adevăr, a devenit un bucătar rafinat remarcabil și a început să-și invite sâmbăta la cină prietenii de la serviciu. Și-a cumpărat o masă de pin pentru 12 persoane, veselă elegantă și vinuri fine. Cum aceste evenimente erau foarte reușite, și-a extins lista și aștepta cinele cu o plăcere autentică. Invitații ei au presupus, credea ea, că avea o viață foarte activă, dar ar fi fost foarte surprinși să afle că în timpul săptămânii era foarte retrasă. Când dădea petrecerile, avea senzația că intra în pielea altcuiva.

Descoperirea sinelui isteric intermediar, aflat între sinele adevărat și ordinea socială, constituie o parte importantă a căutării unui loc de către isteric. El dorește să creeze un sine capabil de acest tip de experiență de viață, iar de aici se poate aventura în lumea reală, exersând un fel de literatură aplicată.

Evoluția acestui sine fals poate fi profund inconștientă, iar aplicarea unui sine fantasmă asupra experienței trăite poate fi mai subtilă decât în cazul de mai sus. De exemplu, un bărbat de aproape 30 de ani își trăise viața bucurându-se de ceea ce el considera excentricitatea sa. Avea un nume destul de

comun — ceva de genul Frederick Compton — iar el își spunea „FC”, ca și prietenii săi. Încă de la sfârșitul adolescenței purta papion și bretele, refuza anumite alimente, precum pui, broccoli, somon și hamburgeri, și savura altele, precum cotelele de miel, spanacul, vițelul și crenvurștii. Toți cei care-l cunoșteau mai bine erau familiarizați cu preferințele lui culinare, pe care trebuia să i le accepți dacă erai în preajma lui FC. Când conducea mașina, își folosea mai degrabă mâinile pe post de indicatoare, decât semnalizatoarele; a cumpărat discuri de vinil în epoca CD-urilor; și a devenit expert în bujori, pe care-i creștea în grădina lui. Avea un mers distinct; când vorbea, își ridica des sprânceana dreaptă, își scotea șapca la fiecare câteva minute, se tampona cu batista, apoi își punea șapca la loc. Pe lângă aceste trăsături, puteau fi adăugate alte sute de caracteristici notabile și, în mod cert, mulți dintre prietenii lui considerau că FC era „altfel”.

Din nefericire, FC își construise inconștient aceste ciudățenii spre delectarea părții observatoare clivate din el, care ar fi spus „Nu-i așa că e drăguț?” Și-a dat seama că a fi drăguț era o parte importantă din a fi FC, iar ultima lui iubită puncta conversația cu el, la fiecare câteva minute, cu un „FC, ești incredibil!”, ceea ce-l încânta.

Însă FC știa că excentricitățile lui nu erau spontane, nu veneau din sinele adevărat — ci erau împrumutate din cărți, filme și invenții premeditate care-i plăceau. Erau foarte puține legături între excentricitățile sale și viața lui interioară. După cum a descoperit în analiză, era o invenție a unei părți din el însuși care dorea să admire un băiețel drăguț și să-i facă pe ceilalți să intre în cercul admiratorilor.

181

Într-o anumită măsură, FC era sedus de plăcerea de a fi un băiețel drăguț, care îi surprindea și îi fascina întotdeauna pe adulți. Fusesse o pură delectare pentru mama lui, care-l adorase. O amuza la nesfârșit cu „jocul teatral” — când întruchipa un prieten de familie sau un personaj de televiziune, ori o figură stereotipă, cum ar fi un american din Sud sau unul din New York — iar când dădea peste un personaj într-o carte pe care o citise, ori într-un film pe care îl văzuse, sau chiar când întâlnea pe cineva care-l impresiona, ulterior îi „punea în scenă”. După cum am discutat în capitolul 3, istericii capătă capacitatea de a intra în povești, pe care apoi le pun în act, pentru că au fost impulsionați să se descopere pe ei înșiși în lumea interioară a mamei. Pe măsură ce dezvoltă aspectele negative ale mamei, devin experți în acest act particular de dezvoltare.

Ei sunt înclinați să pună în act (*enact*) preocupările inconștiente ale unei societăți. Cum literatura despre abuz conține unele dintre cele mai captivante povești, scena seducției devine un tip de loc imaginar ce reflectă în mod straniu paralizia psihică originară a istericului. Numai că acum istericul este sedus de povești — povești ale seducției. Agentul traumei nu este evenimentul în sine, ci descrierea a ceea ce s-a întâmplat făcută de celălalt.

Ne-o putem aminti pe mama care evită să atingă corpul bebelușului ei și care înlocuiește stimularea fizică și dezvoltarea reciprocă a capacităților erogene, cu vocea și narațiunea. Seducerea de către poveste evocă un tip de seducție maternă, în care povestea sinelui și a celuilalt înlocuiește erotismul implicat între eu și celălalt.

Un pacient povestește:

Nu-mi prea plăcea să mă duc la școală. Dar adoram să aud de la unul dintre prietenii mei ce se întâmplase la școală în ziua aceea. Era întotdeauna mai bine să aud ceva despre școală, decât să particip propriu-zis. Dacă aș fi putut avea un prieten care să-mi povestească despre școală și, poate, un profesor care să-mi trimită manuale și subiecte pentru extemporale, cred că m-aș fi descurcat bine cu școala, dar locul în sine era groaznic.

Unii isterici devin extrem de interesați să-și spună propria poveste. Povestitul este modul lor de a trăi, astfel încât este nevoie de povestirea repetată a propriei istorii, pentru ca sinele și ceilalți să rămână vii acolo unde trăiesc: în poveste. Adesea naratori desăvârșiți, ei pot aborda povestea abuzului și o pot spune cu mai mult farmec și talent decât cei care chiar au suferit un abuz sexual. Acest lucru n-ar trebui să surprindă. La Hollywood, o întreagă industrie de experți au dezvoltat capacitatea de a intra în pielea celuilalt. Orice actor talentat poate întruchipa viața unei persoane obișnuite mult mai bine decât ar putea s-o facă acea persoană obișnuită. Mare parte din literatura despre abuz, indiferent dacă a fost scrisă de terapeut, de victima aflată în refacere sau de către amândoi, se citește ca o ficțiune romantică adolescentină.

Ca persoană înzestrată cu un remarcabil talent pentru *identificare și reprezentare* (teatrală), istericul își spune adesea propria poveste cu un impact dramatic remarcabil. Asemenea mamei care-și seduce inconștient copilul pentru a-l aduce în povestea despre copil — fie ea o poveste interioară, „spusă” în mod tăcut unui obiect intern, fie o serie reală de povestiri repetate ale dorinței mamei —, și istericul îl seduce pe celălalt pentru a-l face să împărtășească o convingere captivantă, care,

184 în anumite privințe, respinge violent noțiunea de iluzoriu. Istericul poate prezenta o temă analistului — teamă sexuală, disperare, sinucidere — dar nu pentru a fi examinată; ea are ca scop prinderea analistului cu ajutorul puterii imaginii. Nu este menită să facă obiectul gândirii, pentru că acțiunea de cercetare atentă și interpretare își introduce propriul tip de efect retro-activ, pe când istericul cere să fie luată așa cum pare. Dacă temele inconștiente sunt explorate, istericul va trece la act (în exteriorul sau în interiorul cabinetului), în efortul lui de a-l forța pe analist să revină la prezentarea manifestă (scena inocentă sau pură), și să nu întineze acest adevăr cu reconsiderări.

Insistența pe prezentarea manifestă poate fi violentă. Istericul care amenință cu sinuciderea uneori chiar o pune în practică pentru a-i dovedi analistului că povestea nu trebuia pusă niciodată la îndoială. Dacă este amenințat sinele spectral ce operează în interiorul literaturii sale aplicate, el se poate răzbuna spunând prin suicidul său: „Îți arăt eu că acesta este adevărul meu și îți dovedesc că n-ar fi trebuit să cauți niciodată altceva decât textul manifest”. În imaginar, istericul trăiește și după moarte, privindu-și funeraliile. Istericul nu vrea să moară — în mijlocul teatrului său, el nu înțelege că o sinucidere demonstrativă are ca final moartea. Pentru isteric este pur și simplu una dintre cele mai puternice povești ale vieții și punerea ei în act este o tentativă permanentă.

În cele din urmă, analistul confruntă dependența istericului de a trăi ca personaj în propria poveste. Tot timpul, istericul a erotizat inconștient narațiunea. Sinele a fost întotdeauna un obiect erotic în interiorul discursului celuilalt, și acest lucru a fost adoptat de către isteric, care, dezvoltând o reverie auto-erotică în chip de compensație pentru relativa absență a

senzorializării materne, suprainvestește sinele și obiectele sale în lumea fantasmiei. În viața adultă, narațiunile istericului sunt ele însele reverii autoerotice, în timp ce procesele interne de gândire sunt amestecuri de excitație, fantezii romantice, doruri, suferințe și ranchiună împotriva lumii reale.

În ședințele de psihanaliză nu este deloc neobișnuit ca asociațiile libere ale istericului să înceapă să îndeplinească o funcție sexuală, pe măsură ce formulările pacientului evocă tema excitației ce se încheie cu un orgasm isteric. Un pacient, simțind că intră într-o zonă interesantă a discursului, este stimulat de propriul discurs și „finalizează” prin limbaj atunci când interesul lui s-a epuizat. Relativa monotonie a asociațiilor ulterioare reflectă formulările postorgasmice, ce exprimă dezinvestirea de către sine a limbajului ca stimulare erotică. În mod obișnuit, după aceea pacientul caută printre subiecte, majoritatea fiind evenimente din ziua precedentă, în speranța că unul dintre subiecte va conține o excitație sexuală latentă, care să poată fi apoi exploatată în scopul obținerii unui alt orgasm-prin-discurs. Ne vom reaminti că trupul sexual al istericului a fost deplasat asupra limbajului însuși, și că prin vorbire — mai ales una plină de pasiune — istericul simte că viața sa erotică a fost articulată și satisfăcută de celălalt. Într-un fel, la isteric totul trece prin ureche.

Interpretarea analitică a narațiunilor istericului este *ipso facto* nedorită. Ca ascultător și martor care apreciază, ești foarte bun. Ca persoană care intervine în poveste pentru a sugera alte scene și înțelegeri posibile, analistul periclitează reveria autoerotică cu cererea implicită a unui „contact sexual” între două persoane intime. Acest conflict este analizabil, desigur, și în final nu există altă opțiune decât pur și simplu să-i spună asta istericului,

dar printre rezistențele cu care se confruntă analistul se află și sentimentul real al istericului de incertitudine cu privire la rezultatul unei asemenea invitații. Dacă istericul simte că sinele narativ nu va fi acceptat, admirat, iubit și adorat, ci provocat în orice mod, atunci istericul se poate sinucide pentru a-și păstra puritatea erosului său. Pe de altă parte, intruziunea interpretării poate stârni o tânjire erotică după analist, un efort disperat de a asimila alteritatea analistului prin buna gestionare a autoerotismului. A susține că analistul se va dovedi, în cele din urmă, un obiect al iubirii adevărate este întotdeauna o iluzie, dat fiind că susține o formă de iubire și chin care nu vrea nicidecum să iasă din găoacea sa autoerotică.

Adesea, istericul sugerează o reducere a ședințelor sau chiar încheierea tratamentului în momentul abordării psihanalitice a relației pacientului cu propriul sine narat. Căutând o reducere a numărului de ședințe, pacientul încearcă să-l constrângă pe analist să „se retragă”. Iar dacă analistul este de acord și chiar îi reduce numărul de ore, posibilitatea „spargerii” circuitului autoerotic al pacientului este diminuată.

(Istericul cu pulsiune de moarte caută o tăcere absolută, păstrându-și secrete poveștile de viață. A vorbi înseamnă a se implica într-o formă de contact sexual. Celălalt nu trebuie să primească această plăcere. În schimb, celălalt trebuie să tânjească după contact, iar atunci când crede că se întâmplă, să i se spulbere orice speranță. A vorbi analistului înseamnă să trădeze „travaliul morții”¹, care este opus reprezentării. Excepție face descrierea în continuare a sinelui ca funcționând fără conștientizarea dorinței corpului.)

¹ „Travaliul morții” este un termen inventat de J.-B. Pontalis (1981) în eseul său „Despre travaliul morții”.

Forța autoerotismului istericului nu trebuie subestimată. Pentru că Fairbairn s-a concentrat asupra acestui aspect particular al isteriei, revenim acum la teoriile lui și la noi considerații asupra reveriilor autoerotice.

Cald și rece

După Fairbairn (1954), prima apărare folosită de „Eul originar” este alianța cu „o relație personală nesatisfăcătoare”, ce constituie o introiecție a „obiectului nesatisfăcător” (p. 15). Această stare nesatisfăcătoare constă într-un obiect ce „are două aspecte perturbatoare, respectiv un aspect excitant și un aspect respingător” (p. 16). Obiectul istericului este în același timp excesiv de excitant și excesiv de respingător.

Fairbairn crede că aspectele excitant și respingător ale obiectului sunt clivate de către Eu, formând trei obiecte: (1) cel excitant, (2) cel respingător și (3) nucleul ce rămâne (relativ satisfăcător).

Respingerea și clivajul constituie o refulare primară și secundară. În plus, rămâne ca un Eu central să investească un obiect ideal care este acceptabil, pe când cele două alte obiecte sunt refulate și investite de către porțiuni din Eu ce le structurează. „Eul libidinal” merge cu obiectul excitant, iar „Eul antilibidinal” merge cu obiectul respingător.

Istericul lui Fairbairn conține în relațiile sale un conflict ce provine de la un obiect. Istericul care este excesiv de excitant prezintă un astfel de sine celuilalt, pentru ca abia ulterior să-și prezinte un sine excesiv de respingător. Dar un sine extrem de

respingător poate deveni brusc un sine extrem de excitant: un exemplu clasic este aspectul ațător-respingător al istericului. Însă urmându-l pe Fairbairn, trebuie să presupunem că această pereche își afectează fiecare din părțile sale individuale, astfel încât sinele excitant sugerează opusul său, iar sinele respingător, la fel. Într-adevăr, știm că în scena iubirii, un sine respingător poate face trimitere la excitația negată, dându-i celuilalt senzația că dorește să fie dus în zona de excitație. Aceasta ar fi o fuziune efemeră prin forța celuilalt. Este de o tristă ironie faptul că o asemenea căutare este adecvată inconștient, la fel cum era și percepția sinelui că mediul matern părea să faciliteze acest clivaj. Acum istericul caută un celălalt care să pună capăt clivajului prin forță, restabilind un Eu unificat.

Deși istericul nu vrea ca sexualitatea sa să fie realizată, respingerile sale ocazionale pot fi considerate în mod greșit ca sincere, mai ales când au loc în domeniul sexual. Mai mult, deși istericul poate avea contacte sexuale cu regularitate, el face acest lucru dintr-o perspectivă psihică disociată în mod subtil de actul sexual, derulată de Eul central ce funcționează într-o manieră magic manipulativă. Cu alte cuvinte, Eul central știe că poate trece de la o extremă la alta, și totuși dacă acești doi poli se anulează unul pe celălalt, atunci rămâne un sine relativ sănătos. Când trece în spațiul dragostei, istericul o face asemeni unui realist magic, elementele excitării și respingerii jonglând adesea în fața ochilor celuilalt. Eul manipulator supraviețuiește cultivându-și puterea magică, pentru a diminua travaliul altor sectoare ale sinelui.

Un pacient homosexual istorisește:

Îmi înnebuneam iubiții, chiar îi scoteam din minți. Fiindcă atunci când îi agățam, eram sub o vrajă erotică, chiar eram

atractiv sexual... Eram o momeală. Frate, ce momeală mai eram. Mă lăsam și eu dus de val. Iar iubitul mă lua cu el, dar când ajungeam în locul unde să ne-o tragem, mă copleșea altceva... un soi de sentiment ciudat că eram, în același timp, pe punctul de a atinge sfințenia. Nu mă întreba de ce, fiindcă habar n-am. Dar era ca și când faptul că eram dorit de iubit mă schimba sau simțeam cum asta se transformă în ceva pur. Iar când mă dezbrăca, lucru asupra căruia insistam întotdeauna, în mintea mea eram un du-te-vino între stări de frenezie sexuală și opusul lor: stări de sfințenie. La fel, și în relația cu celălalt. Să fi văzut atunci ce față făcea iubitul.

Pentru Fairbairn (1954), Eul central poate avea un obiect ideal care este asexuat. Acesta exclude sexualul și respingerea, dar în relația cu analistul, în ciuda efortului de a controla situația prin excludere, transferul erotic va pătrunde. Fairbairn descrie doi pacienți, Louise și Morris, a căror isterie este rezultatul părinților care erau excitanți și respingători. Mai târziu, când vom discuta despre isterie ca nebunie, vom reveni la potențialul efect al unor asemenea părinți, dar focalizarea exclusivă a lui Fairbairn asupra comportamentului concret al părintelui este extremă și, în mod ironic, refuză confruntarea cu sexualul.

Pentru că, odată cu recunoașterea sexualității, la vârsta de trei ani, copilul (nu părinții) refuză aceste două elemente — excitabilitatea și respingerea — proiectându-le asupra mamei și tatălui. Acest lucru îi permite sinelui asexuat să încerce să formeze o relație cu un obiect ideal, care este el însuși asexuat; după cum știm, acesta este efortul istericului de a transcende (maniacoal, precoce, prin identificare și nu asimilare) genitalul.

Cu toate acestea, focalizarea lui Fairbairn asupra rolului părintelui este una importantă. După cum am discutat în

capitolele precedente, fiecare isteric trăiește o sexualizare maternă eșuată a corpului său. Dacă mama este excitată de copilul ei, ea nu poate traduce asta în atingeri corporale validatoare. Există o redirectionare a dorinței materne, făcută în câteva stadii. Mai întâi, ea se disociază de confirmarea fizică a organelor genitale ale bebelușului ei, apoi creează un copil erotic în lumea ei interioară și începe să facă dragoste cu acel corp intern în reveriile ei autoerotice. Prin atingerea corpului real al copilului, ea poate transmite ceva din acel erotism, dar îl va deplasa dinspre organele genitale — care fac întotdeauna obiectul evitării materne — către alte părți ale corpului, tratate acum ca obiecte erotice. Însă corpul este atins ca și când ar fi o materializare corporală a propriului obiect intern, supraderminat și mai mult prin faptul că, prin atingere, ea transmite atât energia evitantă a disocierii, cât și îmbrățișarea intensă a unui obiect libidinal puternic investit. Copilul se va percepe drept realizarea carnală a vieții erotice a mamei, înăbușită când ajunge la zona genitală, dar activă polimorf, precum și obiectul unui intens interes narativ și performativ, dirijat de autoerotismul matern.

Când sexualitatea devine o traumă, la vârsta de trei ani, separând sinele de mamă, ea poate trezi amintirea unui conflict anterior, când mama a perceput sexualitatea copilului ca divizată. Copilul preia această interpretare maternă a sexualității, care devine o predispoziție către șocul ulterior de la trei ani, când sexualitatea este din nou perturbatoare.

Prin anularea sexualului, copilul se alătură anulării materne și preia aspectele non-sexuale sau antisexuale ale mamei, care creează obiecte erotice doar în lumea ei interioară. Copilul se simte autorizat de către ordinea maternă. Într-adevăr, copilul

resimte o contopire stranie cu respingerea sexualului de către mamă, până în punctul în care sexualitatea pare să perturbe lumea copilului. Este semnat un soi de contract inconștient, în care se cade de acord că sexualitatea și corpul corup scopurile mai pure ale sinelui. Are loc un sacrificiu, dat fiind că respingerea corpului se referă la propria ființă corporală și la propria atractivitate sexuală. Recompensa este mariajul mamei și copilului, care-și sacrifică erotismul concret pentru o iubire mai înaltă și mai pură a celuilalt, impulsionată de autoerotism.

În alte două cazuri descrise de Fairbairn — Jean și Olivia — acesta argumentează că a existat probabil o genitalitate „stârnită prematur” (1954, p. 25) și își pune problema intruziunilor părintelui. Oricât de ambivalentă ar fi fost acțiunea, putem presupune că ambivalența mamei față de organele genitale — mai ales latura negativă — a expus inconștient o excitație, o erotizare, căreia i se permite să continue să existe ca o sexualizare a refuzului sau a ceea ce înțelege André Green prin „negativ” (1998). Când Fairbairn (1954) spune că istericul folosește autoerotismul pentru a compensa absența apropierii, el nu reușește să vadă că prin autoerotism copilul recunoaște dorința mamei, pentru a obține gratificarea în mod onanist, nu cu celălalt: el găsește obiectul erotic al dorinței prin obiectul intern, evocat prin autoatingere. Acest obiect erotic este necontaminat de eșecurile celuilalt, care nu se poate potrivi în scenariul grandios.

Mai mult, atingerea concretă din partea celuilalt rupe cercul autoerotic. Șochează istericul, care n-a intenționat niciodată ca celălalt să implice sexual sinele (cu excepția situației în care celălalt poate fi adoptat rapid și pe ascuns ca și când ar face parte din sine, astfel încât genitalul celuilalt este folosit ca instrument de masturbare într-un act autoerotic).

Dat fiind că obiectele interne ale istericului sunt ținute în viață de către libidoul autoerotic, există o bază erotică a imaginarului interior: viața de zi cu zi devine încărcată de sexualitate. Însă istericul păstrează o indiferență afectivă față de încărcătura obiectelor, atrăgând adesea analistul în interpretarea insinuărilor sexuale, dar el părând destul de indiferent.

Fairbairn ar vedea acest lucru ca un conflict între sinele libidinal și cel antilibidinal. La care putem adăuga faptul că atunci când conținuturile narative sunt excitate, livrarea narațiunii este, de obicei, rece; iar când livrarea narațiunii este rece, conținuturile sunt libidinale. Cu alte cuvinte, conflictul este, de obicei, între conținător și conținut, unul sau celălalt fiind libidinal sau antilibidinal, un alt aspect al angoasei sexuale a istericului.

Gândiți din nou toate acestea în termenii relației mamă-bebeluș. Mama manevrează (conține) corpul libidinal genital al bebelușului prin antilibidou, dar aclamă erotic părțile non-genitale ale corpului. Într-o manieră ușor disociată, copilul trăiește plin de curiozitate această dorință maternă separatoare și diversionistă. El observă libidoul mamei în acțiune, dar manifestat mai degrabă *asupra* copilului, și nu *împreună* cu acesta.

Aceasta este deplasarea creată de mamă. Copilul percepe în mod pasional obiecte ce sunt intens antilibidinale și se oferă pe sine ca obiect antilibidinal, pentru că astfel poate fi îmbrățișat cu pasiune.

Foarte adesea, aceasta este o chestiune de privire. Este ca și când sinele ar spune „Mă ofer ca ornament al atractivității sexuale (antilibido), iar tu poți îmbrățișa cu privirea ceea ce ți se arată, dar nu poți atinge obiectul.” Cum dorința mamei este îndreptată exclusiv către obiectele ei interne, istericul încearcă

să se facă iubit, întruchipând teatral toate acele obiecte în prezența ei. Copilul își dorește să fie purtat ca obiectul ei în troiect, în slujba plăcerilor memoriei ei, susținut de devotamentul erotic al sinelui față de imaginarul matern.

O pacientă:

Sunt conștientă că le sunt plăcută oamenilor și că le ofer ceva pur și simplu fiind amuzantă și distractivă. Cred, de asemenea, că este corect să spun și că oamenii știu că nu merg mai departe de atât, fiindcă în urma acestui tip de amuzament sunt foarte rar curtată în mod serios de către oameni. Poate... în fine... poate ei știu că-mi face plăcere să le stârnesc râsul sau să fie amuzați și aud de la prietenii comuni cât de mult am fost apreciată. Știu că sunt importantă în așa-numitul meu cerc de prieteni. Cred că asta e aproape mai important pentru mine decât să cunosc în mod concret pe cineva și să stabilesc o relație de lungă durată, pentru că nu știu ce să fac cu un iubit real. Cred că sunt o bună sursă de povești pentru prietenii mei. Îmi aud poveștile repetate de alții și întotdeauna puțin schimbate. E mai degrabă foarte amuzant.

Poate fi amuzant uneori, dar numai dacă reușește să-și scoată din minte acea formă particulară de pierdere discutată în capitolul 6. Rămânând copilăros, istericul exclude toate acele stări posibile ale sinelui care, altfel, s-ar fi dezvoltat în decursul maturizării. Deși caută compensație prin zâmbetele strălucitoare de la prietenii în admirație și trăind în lumile interioare de povești ale celuiilalt, totuși abandonarea dezvoltării sinelui adevărat prin intermediul obiectelor vieții (școală, sport, întreceri culturale etc.) promovează un sentiment de pierdere a posibilităților reale. Sinele fals ar fi putut, într-adevăr, să

exceleze în sport, școală sau întreceri culturale, dar aceste „succece” au fost obținute întotdeauna în silă, împotriva dorințelor sinelui. Chiar și așa, istericul jelește pierderea sinelui care ar fi putut trece prin viață ca o expresie adevărată a dorinței, și nu falsă. Foarte adesea istericul izbucnește în lacrimi când este atins, jelind numeroasele pierderi ale iubirii fizice. Însă e mai mult decât atât.

Există o formă particulară de invidie în isteric. Adesea preocupat de ceea ce au făcut alții pentru a reuși, istericul invidiază procesul de maturizare al celuiilalt, nu doar realizările celuiilalt. El nutrește un dispreț compensator față de celălalt care are succes, exprimat adesea prin concepția că oamenii „s-au vândut sistemului”. Chiar și când face parte din sistem, istericul se consideră un adevărat rebel și îi ridiculizează, în particular sau în public, pe cei ce se bucură de progresul lor vocațional și social.

Această invidie constituie pierderea isterică. Istericul continuă să alimenteze acest copil agresiv, care crede că a-l alege pe tată compromite sinele pur și pe celălalt ideal, care este inevitabil mama. Istericul se poate incapacita singur, la figurat sau la propriu, găsind în dizabilitate o noblețe transcendentă, prin care renunță la ambiția unei dezvoltări ulterioare.

Un pacient, cu o carieră de succes simțea că s-a luptat ani întregi pentru a progresa în viață. Cu toate acestea, era întotdeauna ranchiunos pe acele părți din el care avuseseră succes. Invidia de sine¹ este comună istericului care, în mod ironic, își invidiază propriile capacități, de vreme ce, prin actul disocierii, acestea sunt resimțite ca fiind proprietatea tatălui:

¹ Acest concept foarte important a fost inventat de Clifford Scott (p. 333).

cu siguranță nu aparțin sinelui adevărat, ce are ca scop reînnoirea contactului cu mama Madonă. Pacientul s-a angajat într-un comportament financiar riscant, complet diferit de tot ceea ce făcuse înainte. De fapt, el a comis o „sinucidere profesională”, distrugându-și statutul profesional, pierzându-și slujba și aducându-se pe sine și familia în faliment. Efectul concret al acestei castrări a fost o perioadă nu numai de mare ușurare, ci și de sărbătorire maniacală. După cum spunea, era liber, în sfârșit!

Pentru o vreme, acest lucru a părut să fie adevărat. S-a ocupat de pescuit, navigat și olărit. A făcut un curs de artă culinară. În fața afirmațiilor soțului că acum era în contact cu sinele său adevărat, soția confuză a încercat să accepte că dezastrele cu care se confruntau acum erau cruciale. Cei patru copii — de la vârsta latenței, la adolescență — erau, de asemenea, perplecși, pentru că, deși acum tatăl lor le acorda mult mai mult timp decât înainte, erau stresați de evidenta lui abandonare de sine și, desigur, de faptul că nu mai erau bani.

Din fericire, el a intrat în analiză, unde a fost examinat cu atenție triumfalismul lui și au fost analizate înclinațiile lui autodistructive. Căutarea unui loc adevărat pentru el însuși a fost înțeleasă ca foarte importantă, dar dimensiunile oedipale ale conflictului său — riscând banii familiei pentru a-și scuipa tatăl interior și a îmbrățișa o mamă menită să iubească băiatul pur din el — i-au dat o perspectivă diferită. A supraviețuit „sinuciderii” sale, și-a refăcut afacerea și viața de familie, și, din fericire, a găsit alte mijloace de a avea un stil de viață potrivit lui. Și au existat și niște beneficii din toate astea. A devenit un pescar destul de bun, iar abilitățile de bucătar au adus plăcere familiei.

Lumea este plină de finaluri mult mai puțin fericite.

Istericul este cel ce consideră succesul o realizare paradoxală și are ca scop distrugerea acestei reușite înainte ca lucrurile să ajungă prea departe. Istericul este cel ce amână socializarea rămânând copilăros cât mai mult timp posibil, susținând sinele copil până la 40 și 50 de ani. Dacă tot timpul trăiește, într-adevăr, cu sentimentul acut că posibilitățile sinelui au rămas neîmplinite din cauza amânării, istericul poate echilibra balanța indicând realizări adevărate, iar această persoană fermecătoare este adesea talentată și productivă. Totuși, această persoană știe că multe posibilități creative au fost irosite. Cunoaște relații personale care erau posibile însă au fost neglijate în interesul menținerii sinelui băiatului sau fetei, care n-ar fi putut susține o existență adultă. Prietenii apropiați ai istericului sunt adesea consternați de felul în care o asemenea persoană se poate irosi (creativ și social): dând la o parte, neglijând sau abandonând atât de multe forme de dezvoltare înfloritoare. Un asemenea sentiment de irosire este subliniat de izbucnirile de investire în viață ale istericului, ce recuperează lucrurile pe moment, pentru a dezvălui și mai clar capacitatea sa reală și felul în care o va irosi.

După cum am discutat în capitolul 3, istericul se abate de la calea dezvoltării normale schițate de Freud, care considera complexul castrării drept momentul-cheie. În viziunea lui, recunoașterea de către băieți și fete a diferenței sexuale, a „dreptului de proprietate” sexuală al tatălui asupra mamei și funcția lui de legiuitor a stârnit angoasa de castrare, ce i-a făcut să-și suspende dorința pentru mamă. În această castrare simbolică, adevărata dorință trebuie refulată (o refulare de care, în mod paradoxal, profităm cu toții), gratificarea trebuie

amânată și, deoarece copilul trebuie să treacă de la dorință la identificare, fiecare gen își sporește profunzimea psihică.

Însă istericul nu urmează acest curs. El a resimțit însăși sexualitatea ca perturbând malign relația cu mama; iar mama n-a fost niciodată un obiect sexual propriu-zis, ci, în cel mai bun caz, o prezență virginală iubită cu pasiune. Totuși, din motive complexe, istericul dezvoltă un sine fals, oferit tatălui și legilor sale, urmând în mod evident o linie de dezvoltare ce duce la amânarea dorinței sexuale. Însă pentru înțelegerea istericului este crucial să realizăm că el crește pentru a se reîntoarce la dorințele preoedipale timpurii. Un exemplu clinic va fi mai elocvent.

După părerea generală, Henry era un tip de succes, ce reușise academic și în sport, devenind în cele din urmă partener asociat la o firmă de avocatură prestigioasă. S-a căsătorit și a făcut doi copii, care aveau zece și respectiv opt ani când tatăl lor a intrat în analiză cu un clinician-femeie. În scurt timp, Henry a regresat într-o profundă dependență idealizantă și a decis că s-a săturat de ceea ce el numea „compoziția șoarecilor”, propunându-și să se retragă din afaceri la 38 de ani. După câteva luni, i-a spus analistului său că încă de copil simțise că succesele lui erau dictate mai degrabă de anxietate, decât de vreo sursă de plăcere. Henry și l-a amintit pe tatăl său ca pe un om deosebit de exact și credea că a excelat doar pentru a „scăpa” de tatăl lui. Pe la douăzeci și ceva de ani a avut aventuri sexuale și s-a căsătorit cu o femeie pe care credea că o iubea, dar curând după aceea și-a pierdut apetitul sexual. Însă îi plăcea compania soției sale și își iubea ambii copii, deși simțise din ce în ce mai intens că nu era „în stare să fie tată”. Într-o ședință i-a spus psihanalistei lui că a progresat în viață

doar datorită unei promisiuni pe care și-a făcut-o sieși în adolescență; și anume, că îndată ce va avea suficienți bani, se va retrage și va face ceea ce voise cu adevărat. Când intrase în analiză, forța acestei promisiuni venise în prim-planul minții sale și o lungă perioadă de timp fusese hotărât să-și pună în practică această promisiune.

Forma de isterie a acestui pacient nu este deloc neobișnuită. În timp ce nonistericul se maturizează în mod autentic, bucurându-se treptat de muncă, dragoste și joacă, istericul poartă ranchiună maturizării înseși. Aceasta este percepută inconștient ca un ordin impus biologic, care a separat sinele de lumea ideală a mamei-care-oferă, iar sinele este hotărât să crească pentru a se reîntoarce la viața de copil. Aceștia sunt oamenii care dețin, aproape întotdeauna, o scenă a „ieșirii”, un moment promis după care sinele tânjește, când pot scăpa brusc de ceea ce consideră a fi responsabilități intruzive și când pot, în sfârșit, să-și ofere ceea ce vor. În mod paradoxal, cu cât au mai mult succes la vârsta mijlocie, cu atât devin mai anxioși, nu pentru că se tem de castrarea unui tată care le va interzice un triumf și mai mare, ci pentru că succesul îi îndepărtează și mai mult de mama cu care sunt în mariaj.

În teoria sa despre perversiune, Janine Chasseguet-Smirgel afirmă că perversul caută să se reîntoarcă la lumea moale a pântecelui matern, una lipsită de orice obstacol, mai ales de cele create de penisul patern sau un alt frate ori o altă soră. Perversul privește obstacolele de orice fel drept piedici în calea mult-doritei reîntoarceri la o existență netulburată; și pentru a o obține, subminează în diferite moduri complexele structuri ale vieții. Există asemănări cu istericul, dar dorul istericului de reîntoarcere la mamă este determinat de identitățile

200 complicate — și fixe — valorizate în copilăria timpurie ca forme de devotament față de obiectul de iubire desexualizat. Ca și perversul, istericul caută să înlocuiască realitatea cu utopia; dar spre deosebire de pervers, istericul caută să îndeplinească dorința celui alt, un impuls care, în mod ironic, constrânge istericul să-și susțină dezvoltarea personală în relații, cultură și societate, chiar dacă tânjește după presupusul contrariu. Este ca și când istericul i-ar spune mamei „Promit să mă dăruiesc dorinței tale”, în speranța că după aceea va putea deveni obiectul iubirii materne; dar după stadiul oedipal, când acest celălalt include acum pe neștiute legea tatălui, celălalt replică: „Îți accept promisiunea, și dorința mea este să-mi dai tot ce ai mai bun”, un contract ce-l împinge pe isteric către viitorul său, împotriva dorințelor sale intrinseci.

Ura de sine a istericului nu trebuie subevaluată. Sentimentul că și-a trădat propria inocență, acceptând participarea în relații, este foarte profund și este unul dintre principalele motive pentru care istericii foarte deprimați au întotdeauna un risc de suicid foarte ridicat.

O pacientă care fusese spitalizată o vreme și fusese foarte bolnavă la momentul internării s-a făcut treptat mai bine, pe parcursul tratamentului. Când a venit prima dată, era foarte tulburată și copilăroasă, dar treptat starea i s-a îmbunătățit și a devenit foarte plăcută de ceilalți pacienți și de personal. Niciun psihanalist n-ar fi putut prevedea la acel moment cum va conduce acest lucru la sinucidere, dar privind retrospectiv sinuciderea acestei paciente, personalul ar fi putut vedea că succesele ei erau premature, iar sinuciderea ei a fost o anihilare a acelei părți din personalitatea ei pe care o ura și despre care credea că-i trădase copilăria.

Anorecticul exprimă cel mai radical capacitatea istericului de a inversa procesul de maturizare. În mod tipic, această persoană este un copil precoce, care sare într-o maturitate prematură în timpul adolescenței, obținând adesea succese școlare remarcabile. Este posibil să nu înceapă procesul anorexic decât după terminarea școlii. Această pierdere progresivă în greutate a anorecticului este doar o manifestare corporală a unei diminuări psihice în evoluție, dat fiind că anorecticul asociază destrămarea propriului sine cu o inocență violentă. Anorecticul îl va lăsa pe celălalt să creadă că nu știe semnificația scăderii în greutate. Va pretinde, în schimb, că a fost pur și simplu prins în capcana tendinței culturale spre silueta subțire, o perspectivă infantilă ce constituie deja o destrămare a intelectului anterior considerabil al acestei persoane. Anorecticul ne va lăsa să credem că este sclavul preocupării față de mâncare și corp, care este independentă de un anumit cadru de referință psihic — reîntoarcerea la starea de copil.

Ca de obicei, istericul își declanșează o boală ce reprezintă o atracție copleșitoare pentru inconștientul social. Ca urmare, universitățile au grupuri de suport pentru anorectici, ce includ „echipe de susținere” alcătuite din nutriționiști, medici și terapeuți care le monitorizează tensiunea sanguină, dieta și frica de mâncare. Deși aceste programe chiar salvează viața multor anorectici, ele reușesc acest lucru, ironic, tocmai pentru că devin complice la procesul isteric, acceptând implicit reducerea acestui adult complex la o ființă simplificată. Dacă odinioară persoana era mândră de realizările sale școlare, acum este mândră de cât de mult mănâncă și ce bun pacient a devenit. Părăsind calea maturizării, anorecticul sugerează un progres diferit, înapoi la băiatul cuminte sau fata cuminte

202 (o parte crucială a copilăriei lor), care mulțumește echipa de susținere, adică pe acei adulți care știu cum să trateze acest copil. Pe lângă anorectic, mai există mulți alții ce practică această destrămare isterică a sinelui adult, dat fiind că ceilalți din comunitatea cu „tulburări alimentare”, cei din lumea dependenților de jocurile de noroc, alcoolicii, dependenții de sex și „dependenții de muncă”, se împart în noi categorii de dizabilități, având noi echipe de medici și terapeuți ce răsar pe lângă ei precum orașele de-a lungul noilor linii de cale ferată în secolul al XIX-lea.¹

Una dintre caracteristicile anorecticului este nefericita constrângere a sinelui, pornind de la o anumită decizie, într-un proces ce nu poate fi oprit. „Îmi spun că pot mânca doar un morcov la prânz și un broccoli la cină” — și așa va fi. Reducându-și nivelul intelectual până la a se lăsa păcălit de limbaj, istericul atacă însuși limbajul, sugerând că niște cuvinte fatidice duc bietul suflet la pierzanie. În mod evident, sinele reconstituie experiența discursului matern devenind parte a unei logici ce pare derivată din vocea *celuilalt*. Revenind la corp, dat fiind că nu primește suficient de la această mamă și că este fixat de discursul ei într-o punere în scenă de orice fel, atitudinea anorecticului este un semnificant psiho-somatic ce arată către mama care a greșit față de sine. Dar merită reamintit faptul că mama care greșește este obiectul intern pe care l-a construit istericul — reflectând experiența mamei — dar care acum face parte din motivația independentă a sinelui de a dezactiva tatăl intern prin cedarea în fața unei mame interne deficiente

¹ Pentru o excelentă analiză culturală a isteriei în perioada modernă, vezi cartea lui Elaine Showalter, *Hystories* (1997).

203 mental, care pofteste la un morcov pe zi, un corp de copil și o minte de desen animat.

În capitolul 12 vom relua alte aspecte ale acestui impuls de a reveni la copilărie; însă acum ne vom îndrepta spre tendința istericului de a se etala.

A te da în spectacol

Suferința isterică, după Freud, era un mod de rememorare a copilăriei sinelui. Simptomele erau pur și simplu moduri diferite de reamintire a oamenilor și evenimentelor din trecut; histrionismul — un mod talentat de punere în scenă.

Câteodată corpul însuși devenea semnificantul efectului pe care celălalt îl avea asupra sinelui, indicând natura acelei separări originare, în care corpul a reținut mare parte din durerea psihică provocată de respingerea maternă reală.

După cum s-a discutat în capitolele anterioare, mama istericului — datorită caracterului sau circumstanțelor — nu-și poate exprima relația erotică față de bebelușul său prin alăptare și atingeri, înlocuindu-le, în schimb, cu vocea și reprezentația teatrală, oferind copilului o scenă a iubirii materne în care maternajul corporal este înlocuit cu portretizarea acestuia. Pentru unii asta înseamnă să trăiască în interiorul narațiunii materne ca obiect al ei intern, ocupând un loc în imaginația ei, identificându-se cu acel obiect și punându-l în act în fața ochilor ei.

Este ca și cum mama spune „O să joc iubirea unei mame pentru copilul său”, oferind copilului un rol în reprezentația sa teatrală. Nu este așa dificil de înțeles în ce fel privește mama

reprezentația teatrală ca fiind autentică și de ce o afirmă cu putere, promovând dreptul imaginarului matern: a-ți imagina copilul este totuna cu a fi cu el. Sintagmele populare „copilul interior” și „copilul dinăuntru” sunt descrieri potrivite ale imaginației istericului. Mai târziu, în cazul în care copilul devine isteric, și el va apăra cu pasiune și agresivitate imaginarul care conține obiectele iubirii.

Dar istericul caută să-și găsească sinele în celălalt și ajunge să vadă identificarea drept actul esențial al înscrierii în lume. Oricine se identifică cu propria mamă, dar în mod normal sinele folosește aspecte ale celuilalt pentru a-și articula idiomul și nu invers, când celălalt este folosit pentru a articula obiectul dinăuntrul celuilalt.

Crezând că sinele central se află în interiorul mamei, istericul devine extrem de preocupat să fie prezent în ceilalți, acolo unde crede că rezidă sinele și unde îl caută pentru materializarea dorinței celuilalt.

Putem vedea cu ușurință dificultatea acestui tip de identificare, mai ales dacă suntem de părere că istericul este tras pe sfoară de o reprezentație teatrală care este dorința respinsă — și totuși parțial realizată — a mamei. De obicei, când ne gândim la identificare ne imaginăm un obiect stabil și clar cu care ne putem identifica. Copiii merg la film și se identifică, pentru un timp, cu eroul sau eroina; când ei portretizează aceste personaje, e clar cine este reprezentat.

După cum vom discuta în capitolul următor, acei isterici ale căror tulburări se agravează sunt prinși în portretizarea unui celălalt fragmentat. Prin punerile lor în scenă, mama, tata sau chiar amândoi își varsă viețile interioare în copiii lor, care devin acum martori încremeniți. Viețile inconștiente ale

părinților pun stăpânire pe celălalt, iar copilul îl poate resimți pe celălalt ca pe un chin.

Se instituie o lege a familiei care autorizează trecerea la act ca mod de comunicare, o lege care transformă stările mentale psihice în scene de nebunie ce-l prind pe celălalt. Sinele, acum *transformat într-un eveniment*, își distribuie obiectele interne în ceilalți reali, roluri date într-o dramă vag înțeleasă. Poate fi foarte incitant.

Freud a înțeles, cu siguranță, acest aspect al teatrului isteric. În *Câteva observații asupra conceptului de inconștient în psihanaliză* (1912) el scrie că „viața psihică a pacienților isterici este plină de gânduri active însă inconștiente.” El continuă:

Atunci când face convulsiile și gesturile ce constituie „atacul” ei, femeia nici nu-și reprezintă în mod conștient acțiunile intenționate de ea, privindu-le poate cu sentimentele unui spectator detașat. Totuși analiza e în stare să demonstreze că ea își joacă rolul într-o redare dramatică a unei scene din viața ei. (Freud 1912, p. 28)

Persoana isterică nu-și „reprezintă” „gândurile active însă inconștiente” de care „este plină” „viața psihică”, ci le trece în act prin „gesturi”. Istericul se divide între ființa cu „atacuri” din teatrul său corporal și „spectatorul detașat”, trăsătură pe care Masud Khan¹ avea s-o sublinieze: persoana isterică se uită *întotdeauna* la sine ca la teatru sau, cum spunea Freud, „își joacă rolul într-o redare dramatică a unei scene din viața ei”.

Teatrul isteric este asemeni visului. E ca și cum istericul și cel de lângă el (inclusiv analistul) trebuie să creadă că, întrucât punerea în scenă isterică este un vis, ea este autenticată de

¹ Vezi „Grudge and the hysteric”, în *Hidden Selves* (Khan, 1983).

înțelesul profund al înseși vieții onirice. Pentru isteric, a fi în vis înseamnă a fi în interiorul inconștientului matern, deoarece experiența visului recrează sentimentul de a fi în interiorul inteligenței imaginative a celuilalt. Mamele și tații istericilor sunt teatrali, aruncând năvodul travaliului oniric isteric în spațiul familiei. Poate fi extrem de derutant.

Un pacient:

Este greu să îmi descriu părinții, fiindcă în foarte multe privințe erau oameni remarcabili, realizați, de mare succes. Ambii aveau personalități puternice, furtunoase, și erau capabili de cele mai extraordinare scene. De pildă, nu era deloc ieșit din comun ca, în timpul cinei, să înceapă o discuție pe un subiect care să le suscite opinii diferite — putea fi un simplu subiect politic, spre exemplu — și foarte curând ajungeau să se jignească reciproc. Mama îi spunea tatei „cap de penis”, iar el o făcea „scorpie tâmpită”. Îmi amintesc că o dată mama a aruncat cu mâncare înspre tata peste masă, nimerind-o însă pe sora mea. El a sărit în picioare și a aruncat cu piure în ea, lovind-o fix în față, pentru ca apoi ea să arunce cu scaunul după el și să-l fugărească. S-au alergat prin casă, ajungând până la urmă în patru labe, scuipându-se și înjurându-se. Apoi unul dintre ei a început să râdă și în curând amândoi râdeau copios. Într-o astfel de ocazie, după aceea s-au întors la masă, și-au cerut scuze față de noi toți și au continuat să mănânce. Asta e ceea ce era incredibil de ciudat. Din ceea ce știu eu, nu s-au rănit niciodată unul pe celălalt, și după astfel de momente reveneau la o stare de calm bizar, purtându-se ca și cum nimic nu se întâmplase. Eu, frații și sora mea eram mereu transfigurați de asemenea evenimente, simțindu-ne suspendați într-un fel de cursă ciudată de la Disneyland. Dar cred că momentele acelea erau și incitante, așa cum e incitant să te dai în carusel.

Când începeau astfel de momente știam cu toții că ne așteaptă o experiență amestecată: pe de o parte ne simțeam paralizați, pe de alta înviorați, iar pe de alta... mândri? Mândri, cred, pentru că aveau în ei ceva incredibil de curajos și încrezător. Adică, își făceau unul altuia lucruri pe care nimeni nu trebuia să le facă altcuiva, cel puțin nu într-o familie civilizată. Deși erau momente în care ne speriam foarte tare, îi și protejam foarte mult și nu le-am povestit niciodată rudelor și nimănui altcuiva despre aceste lucruri, din câte îmi amintesc.

Părinților le place să se dezbare de orice autosupraveghere, atitudine pe care pretind să o preia și membrii familiei, care sunt aproape întotdeauna martorii-copii. Părintele folosește procesul de grup ca alternativă la cel intrapsihic, transformându-și sinele într-un eveniment ce afectează membrii grupului. Martorul-copil este, de obicei, redus la tăcere până la vârsta adolescenței, când poate, la rândul său, să treacă la puneri în act. Până atunci, istericul se ascunde în sinele inocent de băiat-cuminte sau fată-cuminte, creând în tot acest timp obiecte derivate din puneri în act parentale fragmentate.

Istericul cu tulburare severă este populat de identificări proiective parentale ce conțin fragmente neprocesate ale inconștientului părinților, deseori aflate în război unele cu altele. Caracterul narcisic ar căuta să nu fie conștient de un astfel de preaplin; un schizoid ar căuta să se detașeze de el și să-l studieze; un borderline ar căuta să găsească în această turbulență decompensatoare îmbrățișarea afectivă a obiectului iubit. Istericul devine învățăcelul care va urca pe scenă într-o bună zi.

Psihanaliștii europeni vorbesc adesea despre „nebulia” istericului, referindu-se la un anumit tip de comportament bizar, ce se poate transforma într-un tip foarte specific de

activitate atunci când sunt create scene vivace bizare, în scopul comunicării vieții interne a istericului către un celălalt. Deși acești isterici pot pierde astfel anumite funcții ale Eului, aceasta este o pierdere ciudată, întrucât ea derivă dintr-un fel de supracompensare maniacală, datorată faptului că au absorbit, în mod precoce, mai mult din lumea obiectuală decât ar fi fost bine pentru ei. Conținând în interior prea multe scene de nebunie și prea mulți alții, ei rezolvă problema supraaglomerării prin golirea fragmentelor în martorii care acum sunt posedați de ei. În acest fel, isteria este transmisă de la o generație la alta și este întotdeauna contagioasă. „Nebunia” bizarei lumi interne ce conține obiectele interne externalizate ale celuilalt este „returnată expeditorului”.

Deloc neobișnuit, desigur, istericul conține fără să știe relația mamei cu mama și tatăl ei, sau relația tatălui cu propriii lui părinți. Într-adevăr, poate avea loc o scenă între mama mamei și tatăl tatălui. Martorul isteric poate conține multe legături create în mod bizar.

Paralizia istericului are mare legătură cu acea stare de frică și surescitare declanșată de faptul că se acționează asupra sa. Istericul va folosi acest lucru ulterior în viață, când va acționa el asupra altcuiva — inclusiv asupra analistului — cu efect paralizant. Clinicienii tineri sunt deseori intimidați și au tendința să-și ceară scuze, să dea reasigurări sau să ofere empatie în loc de analiză. Au senzația că sunt muți și goliți, deseori simțind în contratransfer muțenia și goliciunea copilului dat peste cap de punerea în act parentală.¹

¹ Vezi lucrarea mea „The psychoanalyst and the hysteric”, în *Shadow of the Object* (Bollas, 1985).

Dar *acting-out*-ul isteric nu are doar scopul schimbării destinului istericului, ci și pe acela de a adresa întrebarea — mai ales în analiză — dacă poate cineva să dea un sens acestui haos. Mai mult, conținerea unor astfel de fragmente duce uneori la o compasiune față de părinți și promovează un soi de capacitate empatică, pe măsură ce istericul înțelege faptul că părinții folosesc spațiul familiei ca un mediu de susținere, care să le conțină lumea interioară. Cum părinții revin adesea la modul normal de viață după astfel de scene, reparând lucrurile și exprimând regret, unii isterici au sentimentul de a fi susținut aspectele vulnerabile ale sinelui părinților săi.

Prin această artă de a te da în spectacol, de a etala aspectele vieții interne printr-o reprezentare relațională, istericul se dezvăluie unui anumit tip de cunoaștere, la fel cum și el a văzut aspecte ale lumilor interne a părinților din modul în care aceștia le-au pus în act la vedere.

În *None can speak his/her folly*, Masud Khan (1983b) scrie despre o pacientă pe nume Judy: „ea și-a exploatat mediul în mod negativ, în dezavantajul ei ca persoană. Aducea foarte tare cu o caricatură a caracterului mamei sale” (p. 60). Istericul susține identificarea prin caricaturizarea sa și a altora — o formă de anulare prin parodie ce dezvăluie un tip de disperare exprimată prin autoînjosire.

Autocaricaturizarea (sub forma unor puneri în scenă bizare) are ca scop inconștient provocarea unui răspuns analitic ferm, menit să demonteze caricatura. Istericul îl provoacă pe celălalt să pună capăt „nebuniei” prin înțelegerea caricaturii, dar soluționarea „nebuniei” nu constă atât în analizarea înțeleșurilor conținutului, cât în analizarea procesului.

Fără îndoială că acest lucru îl pune pe analist în mijlocul a ceea ce pare să fie o luptă cumplită între nebunia familiei și sănătate. Într-adevăr, cum scopul istericului este să re-proiecteze nebunia asupra analistului — adică să o transmită mai departe — această provocare adresată analistului conduce inițial la un refuz din partea acestuia de a susține pacientul.

Analistul trebuie, de asemenea, să învețe să se descurce cu ceea ce putem numi picarescul isteric. Așa cum scenele familiale s-au derulat ca o odisee de-a lungul copilăriei, tot așa istericul găsește și în desfășurarea naturală a evenimentelor vieții un alt schelet de exploatat pentru evacuările intense ale sinelui și celuilalt în evenimentul natural. O vacanță, vizita unui prieten, mersul la cumpărături, o nuntă — oricare dintre aceste evenimente poate deveni un prilej de distorsiuni și nebunie. Istericul își va aminti apoi aceste scene ca și cum ar citi din *Moll Flanders*: aceste asocieri libere sunt precum episoadele picareschi, mai mult susținând decât comunicând nebunia inconștientă. Putem vedea asta în *Studii despre isterie* a lui Breuer și Freud — în cazul lui Emmy, de pildă — unde Freud a considerat o vreme că sarcina lui era aceea de a-i „șterge” pacientei din minte reprezentarea unei scene perturbatoare. Este interesant că Freud s-ar putea să fi încercat crearea unui ecran gol acolo unde era, de fapt, un „talmeș-balmeș total”, cum spune Khan (1983b) despre Judy.

Anticipând o vizită a lui Judy — care fusese plecată câțiva ani — Khan spune: „Nu mă pot aștepta de la ea să asocieze liber sau să-și verbalizeze nebunia, pentru că n-ar ști cum s-o facă — ce, cum, cui!” (p. 73). Nimeni nu știa cum să vorbească. O parte din procesul de „arată și povestește” al istericului constă în reprezentarea inconștientă a copilului confuz ce

urmărește totul. Scenele isterice de nebunie sunt evenimente intens supradeterminate, în care sinele copil urmărește o scenă — uneori cerșind înțelegere — în mijlocul unei situații bizare pe care istericul însuși a pus-o în mișcare.

Simptomele sunt scene din interior, evenimente conținute în sine, la care istericul încă mai participă ca martor, într-un mod disociat. În isteriile mai severe, simptomul este eliberat în grup, pentru a fi returnat când și când sinelui ca simptom.

La isteric, decompensarea psihotică este ciudată. El are halucinații sau deliruri, dar rămâne în continuare martor la psihoză, la fel cum era martor la nebunia familiei. Doar că acum istericul este martor la punerile în act ale inconștientului.

Aceste momente — și scenele nonpsihotice — sunt, ca și reprezentările lucrului, niște performări ale imaginii de neuitat, netransformată într-o reprezentare a cuvântului, care ar fi putut s-o reflecte și s-o schimbe. Simptomul de conversie, în special cel ghidat prin cuvânt, este cumva o tentativă de transformare în reprezentarea cuvântului? Folosirea corpului ca semn, fie el slăbit sau deconectat, este o întoarcere la corpul din care trebuia să apară un sine simbolizator? Simptomul corporal este, prin urmare, un semn de speranță, un pas spre simbolicul cu o integritate corporală autorizată din interior?

Simptomul isteric nu înseamnă doar autoconținere, ci, posibil, și autosimbolizare: în special crearea unui secret deloc ușor de discutat, deci foarte greu de sesizat. Căutarea înseamnă să fii un mister, da, să poți crea propriile secrete — inconștientul —, dar nu și pe ale celuiilalt, secrete care să merite timpul și prezența răbdătoare a celuiilalt pentru a le sesiza.

Freud a realizat încă de pe vremea *Studiilor despre isterie* (Breuer și Freud, 1895/2005) că pacienții lui nu-i spuneau toată

povestea. Mai puțin conștient de transfer decât urma să devină, el nu putea înțelege investiția pacientului în menținerea ororilor vizualului și minimalizarea dezvăluirii verbale totale. Pentru că, susținând imaginea în detrimentul vorbirii, istericul păstra prima ordine a comunicării cu obiectul primar: schimbul vizual cu celălalt. Prin bufoneria lui înnebunitoare la vârsta adultă, istericul își amintește reflectările vizuale materne ale copilăriei, ale unei mame ce căuta să-și amuze copilul.

Preferând imaginarul în locul ordinii simbolice sau susținând impactul vizual în locul comunicării verbale, istericul își păstrează investiția în ordinea maternă cu excluderea corespunzătoare a ordinii paterne. O imagine înseamnă mai mult decât o mie de scene. O punere în act este deschisă oricărei interpretări. Două suflete pot da frâu liber speculațiilor și dorințelor suprapuse. Însă o poveste spusă în întregime este repetabilă și poate fi examinată. Cuvintele polisemantice reprezintă și ele un mod de a vorbi diferit de imagine. Dacă faci un act ratat și îți alegi greșit un cuvânt, nu poți să-l ștergi: a fost deja rostit. Așadar istericul va alege performativul în locul narativului, la el și narativul fiind inseparabil de intențiile sale performative. Când vorbește, istericul întotdeauna acționează asupra celuiilalt, la fel cum un poem liric acționează în lumea prozei convenționale.

Punerile în scenă nu sunt superficiale. Sunt un spectacol printr-o evocare ce ne dislocă. Ceea ce pune în scenă istericul evocă întotdeauna ceva în interiorul martorilor și stârnește imagini interne, unde el e dispersat prin imaginarul celuiilalt.

Atunci când psihanalistul susține supremația cuvântului rostit față de act, se facilitează înregistrarea pacientului în ordinea paternă. Această transformare este oglindită în

experiența psihanalitică centrală, când pacientul își reamintește un vis. Amintirea visului din timpul nopții înseamnă aducerea ordinii imaginarului într-un loc nou, așa cum comunicările dintre copil și mamă sunt aduse în spațiul sinelui și al tatălui. Freud insistă ca visul amintit — un simbol al ordinii materne — să fie supus asocierilor libere, prin care diferitele imagini sunt descompuse și cuvintele ascunse în interiorul lor sunt descoperite.

Dar nu travaliul visului în sine operează această transformare. Travaliul psihanalizei și interpretul psihanalist penetrează de fapt visul și îl descompun. Majoritatea pacienților simt acest lucru ca pe o formă de violență. Visul este lucrul-în-sine, o experiență pură a Eului, o revelație ce ar trebui lăsată neatinsă și admirată, un simbol al supremației diadei copil-mamă. Dar Freud nu era dispus să accepte nimic de acest gen și a expediat această legătură infantilă printr-o admonestare paternă vecină cu disprețul.

Totuși Freud a reunit ordinea maternă cu cea paternă prin asocierea liberă. Permisivitatea dată pacientului de a rosti pur și simplu tot ce-i venea în minte părea aproape o sfidare maternă la adresa cerinței de a se ajunge la adevăr; dacă așa stăteau lucrurile, atunci asocierea liberă doar împrumută din realitatea psihică faptul că niciun adevăr nu poate fi impus vreodată, ci el trebuie creat. În timpul acestor reverii, psihanalistul era într-o stare mentală liber flotantă — nu se concentra pe nimic, nu-și amintea nimic, nu reflecta la nimic — până când materialul evidențiază un fir de legătură, pe care apoi trebuia să-l interpreteze. Pacientul și analistul reproduceau cumva mediul mamei și al copilului mic — o lume a reveriilor suprapuse — dar în acest caz tatăl intervenea descoperind comunicări

importante, lecții lucide și conflictele ascunse ale pacientului. Însă, bineînțeles, toate acestea n-au fost altceva decât o simplă oglindire a convingerii sinelui că orice lucru descoperit de tată făcea parte din adevărurile refulate până atunci și adăpostite în brațele mângâietoare ale universului matern.

În viziunea lui Korfman, dorința lui Freud era ca „puterea teoreticului să domine mitul” (1980, p. 79), unde „mitul” se referă la omnipotența mamei, o superioritate ce leagă funcția ei de moarte (ceva ce, susține Freud, considerăm cu toții ca fiind imposibil în ceea ce ne privește). Interpretul-detectiv al viselor calcă pe urmele tatălui, care transformă ordinea maternă (imagine și „mit”) în ordinea paternă (cuvânt și „adevăr”).

În mod interesant, Korfman îl citează pe Freud amintindu-și prima lecție a mamei sale, pe care a descris-o în cartea sa despre interpretarea viselor. Mama îi spune fiului ei de 6 ani că toți suntem făcuți din țărână și ne vom întoarce în țărână. Când ea se lovește de scepticismul lui, începe să își frece mâinile una de cealaltă pentru a îi arăta copilului epiderma descumată și negricioasă. „Uimirea mea față de această demonstrație *ad oculos* nu a avut margini și a dus la ceea ce am auzit ulterior exprimat în cuvintele: *Ești dator naturii cu o moarte.*” (Freud 1900, p. 254). Korfman (1980) nu comentează transformarea formală de către Freud a acestui eveniment și, ca atare, nu surprinde modul în care Freud trece de la ordinea maternă la cea paternă într-o singură propoziție. Afectul lui există în uimirea produsă de „demonstrația vizuală (*ad oculos*)” maternă — lumea maternă a creării de imagini despre care am discutat — dar Freud trece imediat de la imagine la cuvânt, iar propoziția se încheie cu amintirea unei fraze ce deplasează oniricul. Așadar, omul care ne învață că imaginile visului

trebuie înlocuite cu înțelegerea verbală menționează în propria carte despre vise amintirea transformării imaginarului matern în înțeles verbal; sau, în termeni lacanieni, el ne arată cum trebuie să transforme copilul imaginarul matern în discursul simbolic patern.

S-a spus adesea că Freud nu a înțeles relația copilului cu mama la fel de bine pe cât a înțeles funcțiile tatălui. Deci este emoționant și mai mult decât trist când recitim paragraful final al notei de subsol despre Emmy. „Abia după un sfert de veac mi-a parvenit din nou veste despre doamna Emmy” (Breuer și Freud 1895/2005, p. 151) ne spune el, înainte să menționeze că fiica ei mai mare l-a contactat în vederea obținerii unui raport asupra sănătății mentale a mamei ei. Fiica, acum doctor, împreună cu sora ei, fusese dezmoștenită de Emmy și „intenționa să-și dea în judecată mama pe care o descria ca groaznică și tiranică” (*ibid.*). Cine știe cum ar fi decurs lucrurile dacă Freud ar fi înțeles că fiecare isteric resimte tirania supraînsușirii sine-lui de către mamă.

Considerațiile noastre asupra istericului se află acum într-un punct de tranziție, între formele obișnuite și cele maligne. În cazul istericului mai puțin tulburat, unde ne putem închipui că figurile mamei și tatălui sunt mai bine conținute, copilul isteric joacă rolul obiectului dorinței materne — și, mai departe, al celei paterne — în prezența părintelui, care contribuie la reprezentare. Sinele devine neobișnuit de talentat în identificarea și reprezentarea dorinței imparate a celuilalt, iar din această imagine face parte și întruchiparea teatrală a obiectului în prezența celuilalt.

Totuși, lucru important, acest isteric nu are o mamă care se vără cu de-a sila în celălalt — ci mai degrabă, opusul: mama

s-a retras în sine, în special în măsura în care sunt vizate părțile ei erotice. Ea trebuie să fie urmărită. Trebuie să fie sondată. Trebuie s-o însoțești în reveriile ei autoerotice printr-o ședință de invocare a propriilor autoerotisme. Ceea ce pui în scenă pentru ea înseamnă materializarea unui secret. Manifestarea lui este zâmbetul ce traversează fața tăcută.

Istericul malign se confruntă cu o problemă contrară. Adesea mama și tatăl își varsă în mod violent viețile interne — în special stările psihice sexuale — asupra copiilor, care mai apoi devin conținătorii unor scene intense de neuitat. Mama și tatăl se transformă pe ei înșiși în evenimente și îi captează pe copii în calitate de public.

Deși conținuturile reprezentărilor ascetice și maligne sunt deopotrivă erotice, modurile în care sunt ele exprimate diferă enorm. În postura ascetică, istericul pune în act în prezența celuilalt o scenă cu trimiteri autoerotice evidente. Este de neînțeles. Ciudat. Dar nu distrugător. În postura malignă, sinele își varsă scenele interne în celălalt, cel din urmă devenind transfigurat și traumatizat de modul în care este folosit de isteric ca parte din punerea în scenă.

Nu putem încheia acest capitol despre felul în care sinele „se dă în spectacol” fără să revenim la corp și la pulsuniile sale. Să ne reamintim copilul care își depărtează picioarele și îi expune mamei spectacolul organelor sale genitale: să ne reamintim că mama nu poate găsi cuvinte pentru această expunere. Fie că afișează o tăcere înmărmurită, ceea ce speculăm ca fiind antecedentul soluției ascetice, fie că chicotește sau râde maniacal și excitat, ceea ce ar putea împinge copilul spre forma precoce a isteriei, cuvintele ei nu pătrund în corpul

copilului pentru a deveni parte din memoria corporală a acestei expunerii timpurii a sexualității.

Devenind un eveniment, în care sinele este un fel de ordine vizuală ce copleșește dimensiunea verbală, pe care o exploatează în scopul propriilor intenții de a se expune ca spectacol, istericul a desexualizat expunerea timpurie și a împrăștiat-o în tot corpul, care acum este expus în toate formele sale, fără discriminare. Așa cum vom discuta mai târziu, când vom analiza mai profund anumiți pacienți, această expunere transformă toate părțile corpului în agenți erotici, fiecare fiind o expunere a genitalului, dar atât de difuză încât, deși sinele este îmbibit de sexualitate, expunerea nu este, totuși, o oferire a genitalului. Ce cuvânt ar putea atribui unui asemenea eveniment cel ce-i este martor? Ce s-ar putea spune?

Absența conținerii materne a sexualității exhibiționiste a copilului, a spectacolului organelor lui genitale — o conținere ce trebuie pusă în cuvinte — se dezvăluie prin violarea performativă a funcției cuvintelor, folosite acum ca agenți ai acțiunii și nu ca modalitate de procesare simbolică a conținuturilor inconștientului.

Verbalizarea sexualității transformă sinele corporal în limbaj; prin urmare, în ordine simbolică. Deplasarea sexualului în verbalizări nonsexuale sau antisexuale — „ești un băiat cuminte” sau „asta este urât” — fie nu reușește să mute sexualul în limbaj, fie împovărează corpul cu dorința sa. Conversia somatică a dorințelor sexuale ale istericului nu este o modalitate nouă de acțiune descoperită de isteric; mai degrabă, este calea neverbalizării dorinței, care e lăsată corpului, pentru a-l face să sufere din cauza ei. Cura psihanalitică nu presupune doar să pui gândurile în cuvinte, ci și, mai

pertinent, să-i dai voie dorinței subiectului să-și găsească propriile cuvinte — restaurând astfel simbolic, în transfer, funcția maternă de verbalizare a sinelui corporal. Oricât de importantă poate fi descoperirea cu precizie de detectiv a conținuturilor exacte ale reprezentărilor refulate — travaliul tatălui de a căuta ceea ce e ascuns — totuși forma însăși a verbalizării, a punerii stărilor mentale în cuvintele ce le dau contur, este opera ordinii materne. Mama isterică este extrem de talentată la punerea în cuvinte, dar datorită ambivalenței sale față de propria sexualitate, ea refuză, deplasează sau distruge verbalizarea reprezentării corpului sexual al copilului său. Travaliul psihanalitic recuperează acea verbalizare și mută istericul de la punerile în act furioase și evacuatorii ale sexualului, la verbalizarea lui într-o ordine simbolică ce permite sinelui să-și recupereze corpul și dorința.

Freud a înțeles (cel puțin inconștient) că aceste crize isterice poartă în ele ceva din istoria mamei și a copilului, pentru că discutând despre „fenomenele motorii ale crizei isterice” în „Comunicarea preliminară” din *Studii despre isterie*, el și Breuer notau că asemenea crize

pot fi interpretate, parțial, ca forme de reacție generale ale afectului ce însoțește amintirea (ca datul din mâini și din picioare, pe care-l întâlnim deja la sugar) și parțial ca mișcări directe de expresie ale acestei amintiri. (Breuer și Freud 1985/2005, p. 87)

Evocarea corpului copilului ne duce inconștient înapoi la cele mai timpurii forme de exprimare corporală și, desigur, la prima relație. Într-un alt loc și la un alt moment, Freud descrie

220 relația mamei cu bebelușul ei ca fiind o relație de iubire în toată regula, în care bebelușul este iubitul mamei. Legând crizele istericului de corpul agitat al copilului, Freud a legat, în mod inteligent, trauma originară de mamă. Însă în viziunea mea, dat fiind că Freud n-a putut să identifice (și, prin urmare, să rezolve) această traumă, el a înțeles-o ca pe un abuz sexual concret comis de bărbați, iar ulterior ca fantasmă. Dacă înțelegem trauma originară ca o seducție eșuată, lucru de altfel paradoxal, în care mama nu poate pune în cuvinte nici „datul din mâini și din picioare”, nici organele genitale expuse ca un spectacol, atunci singurul mod în care copilul se poate salva de această absență a confirmării senzoriale și a transformării verbale a propriei sexualități este să recurgă la fantasmă. Din acest punct de vedere, enigma abuzului — chiar a avut loc, sau este imaginat? — este o amintire duală, o legătură între un eveniment ce nu s-a întâmplat și fantasmă, care era esențială pentru repararea pagubelor produse de noneveniment.

Mama și copilul ce-și oferă spectacolul propriei expuneri doar unul altuia pot spune că măcar au fost la teatru împreună. Pe scena spectacolului genital — în copilăria timpurie — copilul îi arată mamei organele sale genitale, iar mama îi arată copilului că nu deține cuvinte pentru acele părți ale corpului. Ei rămân blocați într-o expunere ce deplasează ceea ce este afișat, care aruncă semnificantul genital asupra unor obiecte și evenimente care trebuie să-l facă pierdut. Vinovăția maternă poate conduce la spectacole și povestiri tot mai creative în fața copilului, din disperarea de a recupera ceva pierdut, repetând astfel forma pierderii prin înseși eforturile presupusei recuperări. „Vino să vezi!” și „Stai jos, am să-ți spun o poveste!” devin excitațiile mamei transmise copilului excitat, fiori ce îi

traversează tot corpul, provocați de narațiune și puneri în scenă, dar verbalizarea poartă cu ea pierderea dorinței. 221

Iar această formă tragică de teatru o vom discuta în cele ce urmează.

Sinele ca teatru

În mod obișnuit, istericul este portretizat ca fiind teatral, fără să se stea prea mult pe gânduri. Pare o descriere potrivită a unui anume stil nevrotic, dat fiind că te duce repede cu gândul la gesturile caricaturale ale unui anumit tip de persoană — femeia fără astâmpăr fiind stereotipul prin excelență.

O pacientă, de pildă, se ciocnea mereu de alți oameni; într-o zi, lăudând pantofii unei colege de navetă, s-a aplecat să-i atingă. Mișcarea ei a declanșat un recul involuntar al posesoarei pantofilor, care și-a împrăștiat pe jos punga de cumpărături. Un alt pasager s-a repezit să ridice obiectele căzute. Dar bunele sale intenții au fost zădărnicate într-o clipă de pacientă, care s-a repezit, de asemenea, după obiectele căzute la podea, ciocnindu-se de el. În următoarele secunde alți pasageri au sărit în ajutorul trio-ului căzut și, cum nebunia a continuat, a trebuit să treacă un număr destul de mare de minute pentru ca pasagerii să poată reveni la viețile lor obișnuite.

Dar există un stereotip similar și în cultura masculină: cel al bărbatului homosexual care își face o apariție dramatică, provocând o uimire amuzată celor din jur. Un pacient, spre exemplu, adora să poarte pălării de damă, știind că acest lucru întorcea capetele oamenilor. Privitorii erau întâmpinați cu o

expresie amuzată pe chipul lui, ce se putea traduce prin: „Știu, e absolut scandalos! Dar ce poți să-i faci?“, o autoironie seducătoare și blândă, chiar mai derutantă pentru celălalt. Acesta răspundea, în general, cu ceva de genul „E vreo ocazie specială?“ sau „Probabil că te distrezi“, replică ce-l angaja într-o conversație neașteptată cu pacientul și îi aducea pe amândoi într-un soi de intimitate. Într-o zi, de pildă, pacientul a provocat răspunsul unui vânzător de legume, care i-a spus că, după părerea lui, toți bărbații ar trebui să poarte astfel de pălării. În replică, pacientul i-a confecționat pe loc o pălărie din niște verdețuri, invitându-l să o poarte, ceea ce vânzătorul a și făcut — imediat și cu oarece stânjeneală — stârnind fluierăturile admirative ale trecătorilor, care s-au băgat apoi în vorbă cu întrebări și sugestii. Fără îndoială, vânzătorul de legume nu a uitat niciodată acel eveniment, chiar dacă nu e prea sigur ce l-a apucat atunci.

Una din particularitățile istericului este aceea că simte și întruchipează percepția celui alt asupra stereotipului, îndeplinind rolul de sine fără astâmpăr sau homosexual. Dar este un talent dezvoltat în urma nenumăratelor acte de realizare a obiectului imaginat al dorinței celui alt, în care sinele real este suspendat, luându-i locul un înlocuitor. Putem vedea trăsăturile agresive ale acestei puneri în scenă; într-adevăr, scenele de mai sus exprimă un tip de violare. Dar este o punere în scenă mai degrabă comică decât tragică. În mod obișnuit, lumea răsturnată cu susul în jos va reveni la normal într-un final, iar haosul va fi văzut ca fiind provocat de o femeie nebună sau de un bărbat nebun, care va accepta voios responsabilitatea pentru haosul creat.

În arta transformării sinelui într-un eveniment, istericul pregătește scena pentru personificarea celor absenți, folosind chiar trecătorii pentru a juca roluri necunoscute în drama ce urmează să se desfășoare. Acest lucru creează o atmosferă specială, plină de surprize, așteptări incerte și anxietate, deoarece nu este foarte clar cum se va desfășura de fapt acest teatru viu. Cine o să apară? Cine este chemat apoi? Și în compania cui?

Teatrul isteric e mereu un fel de ședință de spiritism, deoarece fantome din trecut sunt readuse într-o lumină ciudată, iar istericul se simte un fel de medium pentru trecerea absenților într-un fel de materializare. Asta oferă sinelui un sentiment de gazdă sacrificată, dar una care știe ce face. Există aptitudini dramatice reale implicate în evocarea continuă a părților mamei, sau părților tatălui, sau ale unui frate, sau ale unui eveniment de mult încheiat ce există doar în redarea sa teatrală.

Știm că talentul isteric apare din convingerea că sinele aparent al persoanei poate fi găsit doar în narațiunea și manifestările materne. În timp ce mama îi spune copilului despre ea și despre copilul său sau joacă rolul unui personaj din această relație, ea sugerează în mod subtil cine este acest copil pentru ea. Cum aceasta nu este o identitate sigură, totuși, copilul se obișnuiește să simtă că soarta lui de obiect intern matern va varia în funcție de toanele mamei, de stările ei mentale și în special de conflictele ei sexuale. Un aspect pozitiv al acestei stări de lucruri este importanța considerabilă a sinelui în viața internă a mamei, chiar dacă este o existență conflictuală. Se poate vedea ușor zbuciumul mamei în legătură cu copilul ei, fie la nivel verbal în momentul în care își cântărește punctele

de vedere în prezența copilului — un mod de împărtășire — fie la nivelul punerii în act, atunci când ea indică numeroasele moduri în care-și vede copilul, ce pot varia chiar și în decursul câtorva minute.

Helen, spre exemplu, își amintește acest moment ca fiind tipic pentru mama ei.

Dimineața mama era precum un cocoș cântător, trezindu-ne din somn și ducându-ne în marș forțat până la bucătărie pentru micul dejun în familie. Toți aveam nume de alint. Fratelui meu îi spunea „țap“, iar mie „zvârlugă“ și vorbea cu noi cu foarte mare afecțiune, dar în același timp ne arunca în roluri înainte să ne fi trezit încă pe deplin. Așa că îi spunea fratelui meu „Așadar unde a fost țapul toată noaptea? Cu fotbaliștii plectoși și cu nebunaticii noduroși...“ și continua cu un limbaj pe care îl înțelegeam, pentru că avea talentul extraordinar de a ne oferi un limbaj privat plin de afecțiune pentru noi și pentru ceilalți. Dimineața era ca un uragan de distracție și organizare. Dar de îndată ce plecam la școală — după cum a putut vedea oricare dintre noi în ocaziile în care am stat acasă dintr-un motiv sau altul — se prăbușea în mod dramatic, vocea îi scădea cu o octavă, înviorarea de pe chip se schimba în mod vizibil în ceva ce aducea a suferință profundă și apoi se holba la noi, și spunea cu o privire cercetătoare „Așadar Helen... așadar mica mea Helen... ce părere ai despre toate astea...?“ Nu știu ce spuneam când eram mică, dar mai târziu când se întâmpla asta și spuneam ceva, ea dădea aprobator din cap, cunoscătoare, ca și cum deja se gândise la ce spuneam. Așa că întotdeauna era ca și cum încă trăiam în interiorul ei, într-un fel. Ca adolescentă, chestia asta mă scotea din sărite, iar ea se supăra și mă acuza că sunt un copil nerecunoscător, ceea ce era adevărat până la

un anumit punct, și întotdeauna mă simțeam vinovată, pentru că ea era, în felul ei, extrem de iubitoare. Și întorcându-mă la zilele acelea, după o perioadă de căutare, se transforma brusc în altcineva, și apoi altcineva, iar până la sfârșitul zilei trecea prin atât de multe locuri, iar eu eram atâtea Helen diferite, că era ca și cum mă uitam la un film despre cineva a cărui viață e condusă de o forță uimitoare.

Ce e important aici este că mama oferă copilului diversitate. Sunt multe alte variante ale sinelui și ale celuilalt în acest teatru, iar persoana poate vedea fragmente din cine este ea pentru mamă în orice moment. Urmând una după alta în decursul unei zile obișnuite, aceste scenete sunt clare și coerente simbolic. Așadar, dacă Helen este „o zvârlugă” dimineața — un cuvânt ce surprinde spiritul ei năvălaș — și este apreciată pentru prezența ei athletică, ea poate fi Helen cea înțeleaptă de îndată ce masa este strânsă, urmată de Helen cea prostovană până la sfârșitul dimineții, urmată de figurile ce străbat mintea mamei, exprimate prin derularea comentată a experiențelor trăite, puse în scenă în fața fiicei sale. Coerența acestor scenete permite copilului să intre în oricare din ele la o analiză mai profundă și să găsească anumite bogății inconștiente pe măsură ce mama transmite umbrele înțelesurilor inconștiente prin narațiunile sale.

Înainte de a discuta problemele pe care le presupune un asemenea tip de îngrijire maternă, este important să îi vedem beneficiile. O asemenea mamă transformă în mod constant lucrurile obișnuite în teatru. Își animă familia, și le oferă locuri și roluri sigure într-o interacțiune dinamică a elementelor inconștiente ce reprezintă un fel de împărtășire a inconștientului

matern. Copiii unor astfel de mame sunt renăscuți în mod continuu prin transformarea maternă, iar mamele lor sunt adesea apreciate pentru aptitudinile misterioase de a percepe ceva din idiomul copilului, de a-l caracteriza, și de a-i oferi un rol într-o scenetă ce are atâtea variațiuni câte zile sunt într-o viață.

Într-adevăr, dacă privim acest proces ca fiind unul generativ, putem vedea cum unii isterici indică o istorie a participării la forme de interacțiune sine-celălalt bazate pe comunicări inconștiente insolite. Harold, spre exemplu, își amintește bogăția poveștilor spuse de mama lui: amintirile ei legate de viețile părinților, de copilăria ei, de mulți prieteni, și de numeroasele ei realizări. Chiar dacă el și frații lui știau aceste povești foarte bine, ei se bucurau în continuare să le audă povestite iar și iar. Mama lui era o femeie foarte pasională și emoțională, pe care propriile ei povești o mișcau până la furie, nostalgie sau lacrimi. Aceste momente erau fermecătoare. Tatăl lui Harold, deși uneori critic la adresa mamei, părea de asemenea să o iubească pentru sentimentele ei intense, pentru memoria remarcabilă și pentru aptitudinile uluitoare de a da viață oamenilor și evenimentelor. Harold își amintește și cum ea obișnuia să îi spună povești despre el. Când mergea la școală, la un eveniment sportiv, să viziteze un prieten sau să se plimbe cu bicicleta ea îi povestea dinainte care era rolul lui. „Acum când o vezi pe profesoară, nu intra în competiție cu prietenul tău Ted pentru afecțiunea ei. Tu ești puternic și independent, și ai propriul tău viitor, așa că ascultă ce îți spune și nu...”. În adolescența timpurie, el era conștient de faptul că unele dintre lucrurile imaginate de ea sunt greșite, dar nu se simțea furios pe ea. Într-adevăr, el nu numai că găsea aceste povești ca fiind plăcute și distractive, dar și înțelegea că aceste

povești reprezintă expresia dedicării și iubirii ei, și nu voia să o priveze de dreptul ei de a îl poseda în acest fel. Nu era treaba lui dacă ea greșea. Uneori era surprins de cât de profetice erau poveștile ei — deși la început ridica din umeri și se gândea că e alături de drumul, mai târziu părerea ei în ceea ce-l privea se dovedea a fi reală. Este important că ea nu se simțea ofensată atunci când el o lua peste picior, spunându-i ce credea el despre ceea ce o preocupa. Se implicau într-un fel de narațiune reciprocă a stării mentale reale a celui alt. Privind înapoi, Harold a simțit că a învățat foarte multe despre oameni prin această formă de joacă — despre cum să intre în interiorul celui alt prin intermediul unei imaginații active, despre cum să împărtășească viața internă a celui alt.

Dacă povestea lui Harold este tipică pentru copilul care nu e predispus să devină isteric din cauza isteriei materne, ci datorită ei chiar ajunge să capete o mai bună înțelegere și apreciere a vieții și a celorlalți, atunci reversul medaliei este copilul ce ajunge să fie prins în lumea maternă prin identificarea cu reprezentările ei interne, și apoi prin punerea în scenă a acestor identități diferite, în prezența ei. Prin extensie, totuși, asta înseamnă și dezvoltarea unei capacități de a pătrunde în interiorul oricărui celălalt, ce presupune nu doar identificarea propriei persoane ca obiect intern al celui alt și apoi punerea lui în act, ci identificarea mai departe cu toate obiectele interne disponibile și reprezentarea lor în fața celui alt. Acești copii au reușit să cultive un tip de abilități empatice ce le permit să pătrundă în interiorul celui alt, iar apoi să îl pună în act. Acest lucru este, desigur, inconștient. Este determinat de anxietatea de a fi lăsat afară în frig dacă nu-și poate găsi sinele în interiorul celui alt; și, în situațiile cele mai fericite, sinele găsește

un fel de căldură când se pune pe sine în scenă pentru celălalt, un fel de oglindire în care copilul reflectă obiectele interne ale mamei.

În isteriile mai complexe, copilul este prins în amintirile mamei, punând în scenă fără să știe părți ale sinelui copil ale mamei din propria ei istorie, cât și părți din personalitatea mamei mamei sau din personalitatea tatălui mamei, în reamintiri extrem de complexe. Un pacient își amintește dese descrieri ale mamei legate de cât de mult seamănă acesta cu tatăl ei. Era blând și dus pe gânduri, și într-o bună zi avea să fumeze din pipă, la fel ca tatăl mamei sale. Ea i-a împărtășit această poveste și mamei ei, care a preluat-o și ea, așa că ulterior bunica îi fredona un cântec — „Tăticul meu” — care nu era doar o aducere aminte a soțului ei răposat de mult, ci și o fuziune a nepotului cu bunicul său. Abia la vârsta maturității, în cursul analizei personale, acest bărbat a realizat că pentru perioade semnificative din copilăria lui el a fost acest bunic, din punctul de vedere al mamei și bunicii sale, ba chiar mai mult, că a căutat să se identifice cu el.

Nu e greu de înțeles că atunci când istericii devin psihotici, ei se portretizează prin uluitor de multe personaje. Faptul că pot avea halucinații legate de persoane, sau că pot schimba identificările puse în act cu o viteză alarmantă și bizară, nu ar trebui să ducă la diagnosticarea lor cu schizofrenie; ei nu identifică proiectiv părți scindate ale minții (cum se întâmplă în cazul schizofreniei), ci colectează într-un singur spațiu toate personajele cu care au fost identificați de-a lungul vieții. Din moment ce sinele este un medium pentru transferarea obiectelor celui alt, istericul poate intra în cele mai ciudate stări modificate de conștiință în care par să fie posedați și folosiți

pentru a se vorbi prin ei, urmând apoi o perioadă de epuizare, provocată de evenimentul interpretării respectivului rol. Chiar și un isteric nonpsihotic, precum mama lui Helen, cade adesea în epuizare după un interval de „spectacol”. „Gata... destul cu asta... destul cu asta...”, spunea ea fluturându-și mâna râzând și eliberându-se de orice îi ocupase mintea și acțiunile.

Însă copiii istericilor sunt, în general, niște spectatori mai mult decât cumiți, tăcuți, fermecați. În economia de a fi un băiat bun sau o fată bună, copilul văzut, dar nu auzit — neauzit în anumite privințe — este valorizat în special ca un fel de copil-oglină, ce descoperă că absența unui răspuns poate fi văzută ca o apreciere din partea dorinței mamei. Acest lucru ar putea reprezenta o salvare, totuși, deoarece martorii reprezentațiilor materne sunt oricum paralizați în acel moment de forță pură a reprezentației. Robert:

Când mama începea să evoce un eveniment din amintirile ei, nimeni nu o întrerupea, iar ea cerea un fel de atenție extrem de concentrată. Dacă te uitai în altă parte sau păreai agitat, ori mai rău, plictisit, devenea foarte furioasă. Odată m-a alergat prin casă pentru că m-am strâmbat în timp ce povestea despre ce i-a spus șoferul autobuzului școlar în legătură cu stilul ei de a șofa.

Robert își amintește că se simțea înghețat atât de puterea, cât și de intensitatea poveștilor mamei lui. Din fericire, existau multe aspecte plăcute ale caracterului ei atunci când nu era în stările sale isterice, dar atunci când se arunca într-una din povestirile ei, toată lumea se oprea din absolut orice făcea și devenea atentă. El crede că atunci când ea devenea mai

impulsivă, el devenea mai țeapăn și controlat. Dar când a ajuns la această parte din viața lui în analiza personală, a fost mai preocupat de erupțiile subite ale modului de a fi al mamei din interiorul său. Deși a fost neobișnuit de cuminte și respectuos de-a lungul adolescenței și al anilor ce au urmat, a descoperit că la începutul vârstei de 30 de ani a început să aibă izbucniri exhibiționiste înspre povestire, deloc caracteristice lui, când devenea „incredibil de angrenat” în nararea poveștii. A fost surprins să descopere că atunci când descria un eveniment obișnuit ajungea foarte repede să îl împodobească, iar povestea să capete o viață proprie. Îl lua valul și începea rapid să amestece realul cu ficțiunea pe o panoplie narativă ce era profund satisfăcătoare. Acest lucru a apărut după căsătorie și după nașterea celui de-al doilea copil al său, și era conștient că înflorrea în contextul poveștilor de la muncă relatate nevastei și celor doi copii. Când a văzut că își paraliza familia — păreau că se opresc toți din respirat atunci când povestea un eveniment — s-a decis că se poartă precum mama sa și a căutat ajutorul psihanalizei.

Nu este ieșit din comun ca o persoană să se lupte cu propria isterie în acest mod. Robert nu se simțea în largul lui cu faptul că se manifesta astfel și, luptându-se cu acest lucru, a simțit că refuză în mod deliberat o identificare cu mama sa. Pe de altă parte, a simțit că sinele ce se manifesta prin puneri în act era o parte importantă din el, pe care a ținut-o în lesă toți acei ani în care a fost un băiat cuminte; și a simțit că se lupta cu satisfacțiile pe care i le dădea această parte din el.

Marilyn era într-o situație diferită. Deși considera reprezentațiile mamei sale ca producând anxietate, ea simțea și o nevoie disperată să prezinte un interes real pentru mama sa,

pe care o resimțea ca revărsându-se în exterior atât de des, încât părea să aibă probleme în a-și aminti cine erau oamenii din jurul ei. De pildă, într-o familie cu trei copii, mama lui Marilyn încurca mereu numele copiilor, iar Marilyn își auzea frecvent numele strigat ultimul. Mama transforma deseori acest lucru într-o glumă — striga greșit numele animalelor de companie ale familiei și râdea apoi de incapacitatea ei de a reține numele corect. Marilyn și-a dat seama ce versiune a propriei persoane preferă mama ei și a hotărât să fie cât de des posibil acea fetiță perfectă. Una din gratificările acestui lucru era faptul că o auzea pe mama ei amintindu-și de faptele sale bune. A căpătat acces la lumea internă a mamei punând în scenă unul din rolurile preferate de ea, pe care mai apoi avea să îl audă relatat în povestirile viitoare. Atitudinea ei era total opusă celei adoptate de una din surorile ei, care a refuzat să colaboreze cu mama și s-a înhămat la ceea ce avea să fie o lungă perioadă de sfidare deviantă a autorității parentale. Când mama povestea momentele importante din viața familiei din ziua sau săptămâna respectivă, sora neascultătoare nu era menționată niciodată. Era ca și cum nu exista.

Prin urmare, în interiorul mamei lui Marilyn păreau să existe povești vii, mai degrabă dezordonate, despre membrii familiei, atâta timp cât aceștia erau cooperanți cu ea. Deci ea povestea despre cum a fost cu unul din copii la magazin și ce s-a întâmplat acolo, sau despre cum a mers la coafor cu un alt copil, dar nega nedoritul, care era obiectul nepovestit. Aceasta a făcut să apară o dorință în interiorul lui Marilyn de a exista într-un mod semnificativ în discursul mamei sale prin identificarea cu obiectul intern ce trăia în numele ei, prezentând acest lucru mamei pe cât de des posibil. Simțea că astfel mama ei își

amintea de ea, dar era o amintire oferită de credința că mama își pierdea constant obiectele interne prin narațiunile sale.

Discuțiile noastre despre isterie s-au concentrat în mod repetat asupra modului în care mama poartă copilul imaginar în narațiunile sale și relaționează prin actul reprezentăției, o legătură formată între narațiune și actul performativ. Dar nu am subliniat suficient semnificația psihică a acestei diferențe sugerate de echilibrul dintre cele două — între mama ce povestește copilului despre el însuși și mama ce arată copilului cine este el. Relatarea lui Joel este utilă în acest sens.

Mama era un *fenomen*. Îi plăcea să vorbească, să vorbească și iar să vorbească, și era extrem de interesantă. Eu și sora mea eram aproape mereu amuzați de aiurelile sale și de modul incredibil în care îi hoinăreau gândurile, de la operă la politică, și de la ce au mai făcut vecinii la ce scria la gazetă: era un fel de corn al abundenței. Dar deseori, mult prea des pentru noi toți, începea să pară frustrată de limitările narațiunii, așa că sărea în picioare și începea să ne arate despre ce vorbește. Așa că dacă vorbea despre un moment din *Electra* sărea în picioare și o pune în scenă pe *Electra*, sau dacă vedea doi vecini certându-se, îi pune în scenă pe amândoi în fața noastră. Este greu de spus ce anume ne supăra la aceste momente, deoarece așa cum mi le amintesc acum, există ceva aproape emoționant și dulce la ea. Dar cred că ceea ce ne făcea să resimțim anxietate era faptul că nu prea știam niciodată cât de departe va merge cu punerile în scenă. Mai mult, când eram în locuri publice, existau momente când insista să ne arate ceva în loc să ne spună, și când am ajuns la douăzeci și ceva de ani, îmi amintesc că deseori unul dintre noi îi spunea „Mamă, stai jos, și doar spune-ne” sau, când vedeam că e pe punctul de a sări în

picioare, spuneam „Mamă, nu te ridica... doar stai locului și spune-ne.” Au fost câteva dăți, din fericire doar câteva, când s-a simțit adânc rănită de reacțiile noastre. Avea o privire derutată pe chip, ca și cum o deposeam de o parte importantă din ea. Și izbucnea într-un plâns aprins și furios, fugea din cameră și se încuia în alta. Ne simțeam absolut îngrozitor.

Amintirea lui Joel este legată de faptul că el și sora lui s-au opus trecerii dintr-o ordine narativă într-o ordine teatrală, de la simpla povestire a unui eveniment, la arătarea lui. Care ar putea fi natura anxietății ce înconjoară această trecere? Ce i se părea atât de perturbator în trecerea de la a spune la a arăta?

Ar putea fi vorba de trecerea de la ordinea simbolică la cea imaginară, de la lumea exclusivă a cuvintelor, la scena exclusivă? Dacă da, atunci ceea ce-și amintește mama și ceea ce sperie copilul este regresia de la verbal la imaginar sau, cum spunea Freud, de la reprezentarea cuvântului, la reprezentarea lucrului. În acest caz, mama nu doar arată ceva în loc să spună ceva, ci se transformă ea însăși din povestitor în prezentator vizual, sau din cuvânt în imagine. Ceea ce le producea anxietate lui Joel și surorii lui era vederea mamei ce se dădea în spectacol, deoarece odată ce mama lor era în picioare portretizând o scenă în fața copiilor, ea stabilea o legătură între persoana ei și cea mai timpurie evidență pe care o achiziționează copiii: că adevărul vine prin ceea ce vezi, nu prin ceea ce conceptualizezi sau auzi. A vedea înseamnă a crede.

Această noțiune oarecum primitivă despre adevăr are baze importante în dezvoltarea psihicului. De ce ar trebui să creadă cineva că adevărul vine prin văz? Poate că dovada ce generează această convingere este vederea internă pe care o deținem

atunci când vine vorba de visele noastre, unde cele mai importante adevăruri ale realității inconștiente ne sunt aduse în câmpul atenției prin imagini vii — imagini la care nu suntem martori de undeva din exterior, ci din care facem parte în mod activ, câteodată spre marea noastră groază, alteori spre marea noastră plăcere. Priveliștea mamei ce devine un teatru al celui-lalt chiar în fața ochilor noștri mișcă amintirile inconștiente importante nu numai ale efectului convingător pe care îl au visele asupra noastră, ci și ale acelei legături inconștiente dintre vis și mamă. Când, în somn, ne întoarcem la starea fetală, când regresăm mai aproape de starea psihică a bebelușului, ne mișcăm înapoi în timp până la momentele când ne cuibăream în brațele mamei, înconjurați de corpul ei, înfășurați în brațele și vocea ei. Așa cum am discutat în capitoul anterior, sentimentul pe care îl avem ca și copii de a fi parțial prezenți în interiorul unui univers aparent magic ce ne transformă este amintit în mod repetat în experiența visării, care în acest sens reamintește de starea de a fi cu mama.¹

Când mama lui Joel sărea în picioare pentru a le arăta copiilor ce gândea, se prea poate ca ea să fi fost mânată de convingerea inconștientă că adevărul poate fi împărtășit doar aducându-i pe ceilalți în propriul teatru ca să vadă pentru a putea crede. Pentru Joel, transformarea mamei era o întoarcere la experiența de a fi în interiorul celei mai timpurii forme de proces matern: acela de a aduce lumea la sine prin imagini, senzații și sunete. Cuvintele urmau să vină mult mai târziu. Vederea și auzul sunt acolo de la bun început.

¹ Pentru mai multe discuții pe această temă, vezi lucrarea mea „Origins of the therapeutic alliance”, în *The Mystery of Things* (Bollas, 1999).

Freud a înțeles teatrul isteric — pe care îl numea „criză isterică” sau „atac de isterie” — ca punerea în scenă a fantasmelor sexuale refulate. O idee sexuală refulată până acum se întoarce la un tip de conștient sub forma unei puneri în scenă, pacientul trecând la act fantasma, deseori în ordine inversă față de cum a fost imaginată inițial. În *Generalități despre criza de isterie* (1909a) Freud oferă o scurtă descriere a modului în care apar aceste crize isterice:

„Astfel, de exemplu, conținutul fantasmei de seducție a unei isterice este că ea stă citind în parc, cu rochia puțin ridicată, și deci cu piciorul la vedere, un bărbat se apropie de ea, îi vorbește și apoi ea merge cu el în alt loc și face cu el dragoste; în criză ea joacă această fantasmă începând cu stadiul convulsiv, care corespunde coitului, apoi se ridică, merge în altă cameră și se așază să citească și apoi răspunde la o conversație imaginară.” (Freud 1909a, p. 233).

Ca atare, pentru Freud asemenea crize „nu sunt altceva decât fantasme traduse în motricitate” (p. 231), dar întrucât ele sunt niște scene autoerotice transferate în teatru, și pentru că toate fantezmele autoerotice implică sinele într-o bisexualitate imaginară (portretizarea ambelor sexe), asemenea puneri în scenă sunt realizate „prin identificare multiplă” (p. 232).

Dar să revenim la discuția anterioară despre externalizarea narativă și performativă a vieții erotice a mamei în fața copilului, care înlocuiește incapacitatea ei de a se implica într-o relație erotică cu corpul copilului său. După cum am argumentat, ea etalează suficient de mult din zona în care se desfășoară viața sa erotică, astfel încât să-l tenteze pe copil să

facă eforturi mai mari pentru a-și găsi propriul sine în interiorul teatrului matern, unde sinele este — sau este imaginat a fi — binevenit în plan erotic. Cum refularea este o activitate erotică și cum travaliul absenței, conform lui Freud (1909a), se bazează pe pierderea conștiinței în orgasm, retragerea maternă a interesului erotic evident față de copil este interpretată de inconștientul copilului ca o absență erotizată, dar una ce sugerează exact contrariul — o investire erotică excedentară, copleșitoare a copilului, ce trebuie refulată, ca nu cumva totul să dea pe dinafară.

Când istericul se transformă într-un eveniment, exteriorizând narațiunea performativă a mamei, el face asta ca o formă de teatru erotic, chiar dacă întregul conținut specific al haosului produs de acesta pare să nu aibă nicio legătură cu sexualitatea. De pildă, o punere în act poate însemna „aruncarea spasmodică a brațelor înapoi, până ce mâinile se unesc peste șira spinării”, ceea ce poate părea oricum numai erotic nu, dar acest exemplu din cazuistica lui Freud poate descrie o îmbrățișare transformată în contrariul ei. El se întreabă apoi dacă „celebrul *arc de cercle* al mării crize isterice nu este oare, prin inervație antagonică, nimic altceva decât un asemenea refuz energic al poziției corporale propriie comerțului sexual” (1909a, p. 232).

Aceste „crize” sau „puneri în act teatrale” reprezintă momente în care sinele alege să dezagrege reprezentarea obișnuită a singularității sale — sugerând o ființă unificată, care are un control narativ deplin asupra propriei vieți interne — în favoarea sinelui ca eveniment compus dintr-un grup de părți diferite implicate într-o luptă ce are loc cel puțin între ele și probabil și cu altele din lumea lor. Sexualitatea se regăsește în crearea scenei în sine, în travaliul reprezentării vizibile. Aici

lumea internă a imaginării erotice și lumea reală a scenelor de neuitat se unesc, așa cum erau în relația istericului cu mama sa, unde și copilul, și mama sa se abțineau de la aclamarea deschisă a relației lor erotice, în favoarea închiderii în excitațiile masturbatorii și extraordinar de inventivele reprezentări-substitut în lumea reală, unde sexualitatea rămânea deghizată în spatele eroticii scenariului, indiferent de conținutul celor reprezentate.

Copiii ce devin isterici în viața adultă, predispuși la „crize” sau „puneri în act teatrale”, au fost transformați de mamele care-și golesc conținutul în cadrul de grup — în principal în familie, dar și în grupul de prieteni de la muncă sau în grupuri sociale. Este sugerat un proces de transmitere: stările pulsionale și fantasmele lor din sinele corporal vor fi transformate în evenimentul nonsexual, dar livrate în așa fel încât să transmită stări de excitație celorlalți din grup, astfel încât ceea ce era în interiorul unui sine să se afle acum în interiorul mai multor indivizi, dar care nu are niciunul suficientă prezență psihică (sau autoritate, poate) pentru a recombina eroticul într-o narațiune capabilă să încheie criza. Este extrem de improbabil ca un copil într-o asemenea situație să îi poată spune mamei, „Atunci când arunci tigăile pe jos și le dai cu șutul, țipând câte țin plămâni, îți reprezintă dorința de a fi aruncată tu pe podea de o persoană puternică și penetrată ca să poți țipa de plăcere”, deși, în momente diferite și în moduri diferite, psihanaliztii încearcă astfel de interpretări.

Atunci când sinele devine un eveniment ce mărește de uimire ochii celui alt, el ilustrează sinele posedat de scena originară, împins la gesturi nebunești ce seamănă cu un act sexual violent între părțile sinelui. Împins la disociere de scena

imaginată a relației sexuale parentale, istericul încearcă să-și redobândească inocența prin privirile șocate ale celui alt, care, pentru o clipă, este un martor nevinovat la ceva ce se întâmplă fără știrea lui. Într-o străfulgerare, istericii se identifică pe sine prin proiectarea în celălalt, scăldându-se în inocență. Totuși nevoia de a ști, de a evita scăparea cuplului parental de sub puterea sa îl constrânge pe isteric să „se confrunte” cu scena originară, cu enigma esențială ce evocă nevoia sinelui de a cunoaște. Așa că istericul explorează această scenă prin identificare apropiativă, punând-o în scenă în mod omniscient, astfel încât să fie încorporată (nu internalizată) în sine. Asta este mușcarea din măr, nu căutarea cunoașterii.

Singularitatea înghețată a istericului ascetic — precum soția lui Lot — este semnul sinelui paralizat de priveliștea sexului. Deși istericul ascetic este, în mod clar, mult mai puțin teatral în public decât istericul precoce, el încorporează în ființa sa trupească anularea scenei originare. La anorectici, mai mult ca la oricine, se poate vedea eficacitatea dramatică a sinelui ascetic. Pe măsură ce acest sine se ofilește, corpul este redus frenetic până la a ajunge să însemne „la-un-pas-de-moarte”. Viața a fost luată din corp și acum ea poate fi găsită doar în comunitatea agitată din jur (părinți, prieteni, doctori), ce devine o parodie a scenei originare. În ciuda tuturor împreunărilor lor colective, cei din comunitate nu pot concepe o cale de a opri pulsivitatea de moarte a anorecticului, care, în ultimă instanță, este un atac sinistru asupra celorlalți ca penetratori inutili.

Teatrul isteric este întotdeauna polimorf, deoarece sinele se eliberează de istoria sa sexuală pe parcursul transformării lui în eveniment. Pulsivitățile parțiale, orală, anală, uretrală,

falică, precum și cea vizuală, auditivă și kinestezică, au acum locuri provizorii pe scena centrală, fiind expuse ca spectacol lumii obiectelor, în ceea ce poate deveni o regresie profund perturbatoare la reprezentările sexuale timpurii. Suntem acum aproape de ceea ce se numește „isteric malign”, și despre acest pacient, cel mai solicitant dintre toți, vom discuta în cele ce urmează.

Istericul malign

Este improbabil să existe clinici în Europa care să nu fie vizitate din când în când de ceea ce unii membri ai personalului numesc „istericul malign”, o figură extraordinară a lumii psihanalitice. Iar când apare, înțelegi de ce psihanalistii vorbesc mai degrabă în șoaptă și cu o oarecare înfrigurare, pentru că acești oameni sunt remarcabil de tulburători. Însă dacă te uiți prin literatura psihanalitică, constăți că sunt foarte puține referiri la acești oameni despre care se vorbește atât de mult și al căror aspect este atât de memorabil. Deci, ce este un isteric malign?

Michael Balint a fost cel ce a făcut distincția între forma „benignă” și cea „malignă” a regresiei în psihanaliză. Pacienții care își abandonează treptat funcționarea de nivel înalt în cursul regresiiilor naturale ce au loc prin intermediul transferului sunt cei pentru care este foarte probabil ca experiența să fie benignă. Chiar dacă dau peste experiențe ale sinelui cu o semnificație profundă, dacă află noutăți dureroase însă esențiale despre eu și descoperă în dependența de transfer o renegociere a tulburărilor fundamentale din relația sine-celălalt, ei totuși caută o cale spre independență. Cu toate acestea, există oameni în analiză care își abandonează în mod violent

funcționarea de nivel înalt, ca răspuns transferențial imediat la analist și care pretind apoi îngrijire și reparație din partea mediului; regresia lor este foarte probabil să fie malignă.

O regresie este malignă dacă pacientul urmărește involuția sinelui ca mijloc de a-l constrânge pe un altul — în acest caz, pe psihanalist — să-i ofere îngrijire necondiționată. Analistul trebuie să fie prezent la cerere, oricât este nevoie și în orice mod hotărăște pacientul. Starea este malignă pentru că nu există nicio intenție inconștientă de revenire a sinelui la independență. Dimpotrivă, analiza este privită ca o îndeplinire a promisiunii făcute de monștrii din jur de a se revanșa pentru comportamentul lor rău față de acest pacient prin furnizarea unui obiect care să constituie o reparație masivă.

Pacienții schizofrenici vor regresa adesea în moduri violente, abandonând complet orice control al sinelui și insistând, poate, ca analistul să aibă grijă de ei. Pacienții cu depresie cronică vor căuta și ei asemenea aziluri interpersonale, în care presează analistul să aibă grijă de ei. Și despre aceste situații se poate spune adesea — deși nicidecum întotdeauna — că sunt regresii maligne, în care analizandul folosește spațiul analitic ca scop în sine, fără să aibă nici cea mai mică intenție de a se întoarce înapoi în lume.

Dar schizofrenicul și depresivul (printre alții) își previn, de obicei, analistul în privința intenției lor, iar analiștii au ocazia să discute ideile pacienților pentru o vreme. Nu se întâmplă la fel și în cazul istericului malign, care adesea își ia analistul prin surprindere. Acesta este unul din motivele pentru care într-o clinică, de pildă, când analiștii *cred* că unul dintre nou-veniți poate fi un astfel de pacient, echipa de la internări devine neobișnuit de anxioasă.

Poate se întâmplă așa pentru că adesea pacientul vine într-o stare de disperare evidentă. Poate se întâmplă așa pentru că el cercetează adesea figurile celor care-l întâmpină cu o privire angoasată și totodată versată. Poate se întâmplă așa pentru că pacientul își verbalizează suferința cu o mare forță de evocare și pare ancorat în realitate foarte precar. Cu siguranță este stresant când imploră să nu fie respins de către analist, să nu fie abandonat de către lume. Cu siguranță este dezarmant când promite să facă orice îi cere analistul. Cu siguranță este neobișnuit când confirmă cu ardoare observațiile analistului.

Iată un psihanalist care descrie prima consultație cu o asemenea pacientă.

Eram de serviciu când a fost trimisă în cabinetul meu. Când a apărut în ușă, am fost imediat izbit de cât de bizar arăta. Parcă era cineva care tocmai venise de la o nuntă în aer liber, din anii 1960, la care plouase. Pe de o parte era plină de culori și drăguță într-un fel, iar pe de altă parte, părea udă până la piele. Rujul i se întinsese puțin, rimelul îi cursese, rochia îi era sfâșiată într-un loc, pantofii îi erau parțial rupți și în loc de poșetă avea un rucsac ușor uzat, dar frumos. Mi-a spus imediat pe numele mic, m-a felicitat pentru cabinet, s-a așezat pe scaunul meu și, fără nicio pauză, mi-a spus că era total vraiste, că presupunea că aveam 50 de minute la dispoziție și că voia să-mi spună totul cât de repede putea. Descrierea situației ei imediate de viață m-a mișcat și m-a îngrijorat. Trecea printr-o criză profesională și sentimentală teribilă. Mi-a cercetat fața într-un mod de neuitat și când am spus ceva — îmi amintesc că i-am zis că s-a grăbit de parcă ar fi crezut că nu va avea niciodată suficient timp pentru a povesti cuiva despre ea — a izbucnit în lacrimi de recunoștință și mi-a spus „da, e adevărat,

e absolut adevărat", într-un mod care m-a făcut să mă simt legat de ea într-un fel ireal. Pe măsură ce ședința avansa, eram dominat de două stări mentale complet diferite. Pe de o parte, mi s-a părut extrem de plăcută, profund mișcătoare și având mare nevoie de ajutor. Pe de altă parte, m-a speriat cumplit și mă gândeam ce să fac cu ea și cui aş putea să „i-o pasez”.

Acest analist, deși tânăr, nu era lipsit de experiență clinică. Dar a observat că în cazul acestei paciente exista un tip diferit de transfer, în care el se simțise profund implicat față de analizandă, chiar dacă s-a speriat de ea. A subliniat în mod repetat felul ei de a-l privi.

Ceea ce a simțit a fost *efectul* ei asupra lui și felul în care istericul își transformă sinele într-un eveniment (vezi capitolul 9). Istericul malign crede că doar dacă este „eficace”, va fi „ascultat” și luat în seamă de celălalt. Celălalt trebuie prins, trebuie să sufere consecințele captivității și trebuie să creadă că viitorul este în mâinile sorții. Pentru a transmite aceste convingeri, istericul malign va comite treceri la act imediat ce începe analiza, făcând-o în doze aproape egale atât în timpul ședințelor (*act in*), cât și în afara lor (*act out*), pentru a-l forța pe analist să devină un martor paralizat la ceea ce pare un curs aproape terifiant al evenimentelor, care nu numai că-l atrage pe analist în miezul situației, dar și sugerează o soartă cumplită.

Într-un fel, istericul malign îi transmite celuiilalt toate acele identificări proiective parentale ce i-au fost comunicate inițial de către mamă și, foarte posibil, și de către tată. După cum am discutat în capitolul 1, identificarea proiectivă maternă este esențială pentru dezvoltarea psihică a bebelușului. Însă dacă acest contact operează ca substitut pentru implicarea senzuală

a bebelușului, astfel încât identificarea proiectivă maternă este singura formă de atingere, atunci bebelușul va fi înclinat să supraestimeze asemenea efecte interne. Mai mult, ca și în cazul istericului malign, dacă mama este intermediarul identificărilor proiective evacuatorii ale propriului ei părinte, atunci și ea își va proiecta violent propriile obiecte interne în copilul său, care va fi posedat de ele. Aceasta este etiologia posedării isterice de către spirite străine și invadatoare. Istericii maligni se simt scoși din matcă de un melanj format din mulți alții, care au eliminat de mult timp sinele prin natura lor cacofonică severă. În psihoza isterică sinele se golește de aceste obiecte, reprezentarea lucrului operând sub vălul subțire al limbajului.

Surpriza istericului față de ceea ce conține în interior, adesea un preludiu al disocierilor sinelui, pare dovada psihică a imprimării obiectelor proiectate parental, aflate de mult în interiorul sinelui. Cum numim aceste obiecte interne construite de celălalt înăuntrul lexiconului lumii obiectale interne a sinei? Acestea nu sunt introiecții, ci proiecții ale celuiilalt. În altă parte am sugerat să numim *introiecții impuse* (*interjects*)¹ asemenea obiecte interne, pentru a le distinge de introiecții în privința originii psihice, a statutului și viitorului lor. O intercalare este acel obiect proiectat asupra sinelui de către un altul, care întrerupe și dezorientează pe moment sinele și care poate acționa astfel doar atâta timp cât este acceptată intercalația. Starea disociativă a istericului atestă actul întreruperii sinelui. Evidenta surpriză afectivă a istericului reflectă șocul privitor la ceea ce este găsit în interior.

¹ Pentru o discuție mai amplă asupra acestui concept, vezi și cartea mea *The Mystery of Things* (Bollas, 1999).

Să mergem mai departe cu un exemplu clinic oferit de un terapeut cu experiență.

Când l-am primit prima oară pe Sydney în psihoterapie, am știut că nu va fi ușor, pentru că era volatil, inteligent și „inocent”, și mi-a spus că s-a simțit uneori „posedat” de „demonii” lui. În a doua ședință a apărut cu o oră mai devreme și a suspinat atât de tare în sala de așteptare, încât eu și pacienta dinainte am devenit anxioși, iar eu nu știam dacă să ies din cabinet sau să rămân. Însă când l-am văzut, era de o „seninătate calmă” vecină cu beatitudinea și n-a pomenit nimic despre suspinele sale. Totuși, după cinci minute de la începerea orei noastre, s-a întors cu burta în jos pe canapea, m-a privit fix și apoi mi-a spus că voia să simtă impactul penisului lui asupra canapelei; voia să se simtă „în malaxorul analizei”. Apoi mi-a zis: „Îți promit că nu voi pregeta să vorbesc despre sexualitatea mea. Știu că ai nevoie de experiența mea aici!” Iar după aceea, s-a întors din nou pe spate, spunând pe un alt ton „dar trebuie să fiu cuminte” și a trecut la alt subiect.

Mi-am arătat interesul față de ceea ce făcea. I-am zis că am crezut că a suspinat ca să înlocuiască vorbele prin acțiuni și să-mi stârnească anxietatea în legătură cu ce să mă aștept de la el. Mi-a răspuns că el era cel „în analiză”, că puțin îi păsa ce efect avea asupra mea și că nu voia decât să vorbească cu mine despre persoana lui. Dacă eram afectat, îi părea rău, dar nu putea lăsa sentimentele mele să-i stea în cale.

După ședință, care mi s-a părut atât bizară, cât și reușită în același timp, mă întrebam dacă era într-adevăr un isteric și dacă urma să fiu obiectul unei tulburări isterice. N-a trebuit să aștept mult. La următoarea oră a decis că trebuie să-i cunosc cea mai bună prietenă, așa că a adus-o cu el în ședință. A fost foarte iritat că n-am fost dispus să-i văd pe amândoi. Din timp

în timp m-a atacat că eram un „terapeut” prostesc de rece, dar imediat — și în mod bizar — și-a cerut scuze, privindu-mă ținută în tot acest timp, pentru a vedea ce reacție am. Nu i-am răspuns mai nimic. M-a întrebat „Nu mă crezi?”, sugerând că am crezut că totul nu e decât o invenție. Apoi a plecat din ședință. În acea seară mi-a lăsat un mesaj pe robotul telefonic, spunând că nu crede că-și mai poate continua viața, iar înainte să închidă, a lovit receptorul de câteva ori. Am fost foarte îngrijorat și alarmat pentru siguranța lui. La următoarea ședință a apărut ca și când nimic nu s-ar fi întâmplat.

Ceea ce a descris acest terapeut a fost o serie de treceri la act (*acting outs*) care l-au dezarmat de fiecare dată. A încercat să discute situația, doar pentru a afla că pacientul era la fel de hotărât să demonstreze că discuțiile erau pentru proști și că pot fi înlocuite prin acțiune, care este mult mai grăitoare decât cuvintele. În momentul în care pacientul a părut că s-a decompensat, terapeutul a încercat să-l interneze cu forța, ceea ce a fost inefficient, pentru că la internare pacientul a fost calm și lucid, prezentând „incidentul” drept acțiunea unui terapeut fără experiență și mult prea anxios, care „ar fi trebuit să știe mai bine despre ce e vorba”. Personalul spitalului a fost de acord cu pacientul.

În acest prim an de terapie urmau să fie multe treceri la act, dat fiind că pacientul s-a „infiltrat” în viața analistului — de la aflarea locului de muncă al soției și „ciocnirea întâmplătoare cu ea”, până la descoperirea școlii copiilor și oferirea de bomboane acestora; de la participarea la întâlnirile profesionale unde terapeutul susținea o lucrare și pacientul se ridica din public pentru a aduce critici, până la scrierea de articole în care combătea cu pasiune criticii psihanalizei, declarând că analistul

248 său este dovada vie a muncii inteligente și lipsite de egoism a psihanalistului.

Nu trecea săptămână în care analistul să nu simtă violarea intimității sale de către pacient și în care să nu se teamă de ce ar mai putea face acesta. În același timp, a eliminat ceea ce considera a fi un diagnostic foarte îngrijorător. Deși uneori părea psihotic, maniacal și psihopat, pacientul n-a fost considerat borderline, schizofrenic, maniaco-depresiv sau psihopat, tocmai pentru că fiecare dintre aceste posibile diagnostice păreau temporare și, mai mult decât atât, chiar regizate. Analistul simțea că pacientul îl urmărea cum își bate capul cu fiecare dintre aceste posibilități comparate cu ce era în practică. Și, deși era foarte neliniștit uneori, îl găsea totuși antrenant și fermecător pe acest bărbat. Avea o dorință foarte puternică de a-l salva pe pacient de el însuși.

După câteva luni de tratament, clinicianul și-a dat seama că pacientul interpreta situația analitică drept o promisiune ce poate fi exploatată cu un anumit scop: analistul și „promisiunea”, adică psihanaliza, pot fi folosiți pe post de martor al unui tip bizar de dovadă pusă în act, prin care sinele își dezvăluie în mod periculos măruntaiele. Într-o perioadă de zece zile, pacientul și-a dat demisia de la slujbă, a încetat să mai mănânce și s-a postat în fața Camerei Comunelor în semn de protest împotriva unei anumite legi. Deși în această perioadă a fost hipomaniac, fiecare acțiune a servit, pe moment, la realizarea unei prezențe interne — ceea ce el numea părți importante din el însuși refulate — în timp ce o puneă în act. Ca un autoproclamat medium al propriilor obiecte interne, părea copleșit și epuizat când ajungea la orele de analiză. Spunea că nu mai știe cât mai poate supraviețui așa, iar

analistul a descoperit că de fiecare dată când el făcea un comentariu, pacientul își schimba expresia facială, postura și tonul vocii. În decursul celor 50 de minute, manifesta în jur de zece identități diferite.

Totuși analistul a rămas ferm pe poziție și i-a spus pacientului că părea să creadă că îl putea ține ostatic pe analist, pentru a fi un martor pur la scenele de nebunie, în care orice încercare de a vorbi nu făcea decât să creeze și mai multă nebunie. Analistul a rămas calm, lipsit de dramatism și interpretativ. A spus că știa că pacientul provenea dintr-o familie în care părinții își puneau cu regularitate în act scenele de nebunie în prezența copiilor, și că avea convingerea că pacientul îi arăta acest lucru. Când acest comentariu a adus la lumină un nou eu facialo-corporalo-vocal, replica sa a fost că pacientul considera că-și poate constrânge analistul să creadă că acolo nu mai era el însuși, ci doar cineva locuit de mulți alții. A spus că era convins că pacientul era fascinat de ideea că, la fel ca mama și tatăl lui, putea pune în act orice îi trecea prin minte, fără să existe niciun fel de consecințe, adăugând că pacientul credea acum că-și găsisese un martor neajutorat, ca un copil, asupra căruia să aplice fiecare dintre aceste spectacole.

Niciun caz nu ilustrează la modul tipic tulburarea caracterială pe care o reprezintă. Dar clinicienii care lucrează cu isteria malignă vor observa la acest pacient anumite trăsături comune cu ale altor isterici maligni, precum și probleme similare apărute în lucrul cu ei.

După cum am văzut, acești pacienți folosesc oportunitatea pe care o oferă analiza de a le recepta punerile în act, însă o exploatează ca pe un scop în sine. Ei caută să împingă analistul într-o stare de neajutorare, în care să fie martor la parada

de personaje și evenimente ce reconstituie, în contratransferul analistului, experiența copilului privind sexualitatea copleșitoare. Spre deosebire de un pacient borderline, care caută o unire efectivă cu analistul printr-o fuziune turbulentă, reconstituind astfel obiectul primar, istericul malign caută să impună o inegalitate în această diadă, în care un sine neajutorat și paralizat este slăbit și mai mult prin derularea de scene vizuale puternice.

Până la un punct, istericul malign afișează o confuzie între percepțiile vigile și reprezentările de tip oniric, creând scene onirice indigeste, care pun la încercare capacitatea oricărei persoane atente de a le transforma într-o semnificație. Ele nu sunt destinate unei asemenea transformări, ci sunt menite să fie obiecte „terminale”¹, care se înfig în interiorul sinelui ca băntuiri de neșters ale unor persoane și evenimente din trecut.

În această privință, putem observa o insistență asupra ordinii imaginarului, ca sfidare la adresa ordinii simbolice, o prezentare vehementă scenă după scenă, după scenă, ce copleșește vizual orice fel de proces asociativ verbal. Istericul malign crede că sinele este captiv într-o asemenea ordine a imaginarului, unde este condus de un altul la fel de posedat. Un simț acut al vizualului este important, dat fiind că acești pacienți caută impactul vizual în sine — și în această privință ei fuzionează imaginarul cu realul — astfel încât martorul să urmărească mișcarea imaginarului nu ca domeniu al reprezentărilor iluzorii ale celor absenți, ci ca ordine de sine stătătoare a punerii în

¹ Pentru o discuție mai largă asupra acestui concept, vezi și cartea mea *Cracking Up* (Bollas, 1995). (Conceptul de „obiect terminal” se referă la acel „obiect” din viața psihică ce poate să stopeze evoluția firească a sinelui; cu alte cuvinte obiectul terminal „oprește dezvoltarea naturală a acelor înălțări de idei definitorii pentru elaborările din experiența idiomatică de viață a oricărei persoane” — *Cracking Up*, p. 75 — n. red.).

scenă — mișcarea unui soi de zeu care deplasează (sau anihilează) orice sine ce încearcă să-și imagineze ceva, dat fiind că scenele prezentate devin echivalenții oricărei realități. Prin urmare, ceea ce prezintă istericul nu sunt scene imaginate, ci reprezentări ale lucrului provenite din experiența timpurie a celor văzute de sine care i-au copleșit simțurile și psihicul.

Gândiți-vă la asta în termenii stadiului oglinzii. În loc să perceapă o imagine a sinelui ca reflectare parțială sau completă a celuilalt, istericul care privește în oglindă este confruntat cu imagini în mișcare sau cadre mișcătoare. Imaginarul matern supraîncărcat de reprezentările obiectelor sale interne le pune în act asupra celuilalt, astfel încât oglinda este pasată acum copilului, care este menit s-o reflecte pe mamă. Privind în oglinda maternă, copilul nu numai că nu vede o reflexie a propriului sine (ci pe mamă deșertându-și lumea internă), ci el este folosit de către mamă pentru a vedea cum îl afectează ea pe — cum este ea oglindită de — propriul copil.

În psihanaliză, istericul malign demontează imediat sinele, astfel încât clinicianul să privească într-o oglindă — ținută de pacient — ce eliberează în realitate imagini spectrale care, în mod normal, ar trebui conținute de pacient și aduse în realitate prin cuvinte. Pus în act în realitate, imaginarul este transformat în real, iar analistul trăiește acum în punctul de coliziune violentă a tuturor ordinilor, dat fiind că imaginarul și simbolicul au fuzionat, prin schimbarea funcției lor, devenind o materializare a realului; acestea mătură acum sinele ca o tornadă ce distruge reliefurile. Forța pură a acestor reprezentări ale istericului le uzurpă conținutul.

Prin urmare, istericul malign aduce, transferențial, în spațiul analizei o realitate de tip psihotic, copleșind sinele cu imagini

și cuvinte ce funcționează ca reale. Însă în același timp, totul este o reverie erotică moștenită din narațiunile și punerile în act ale mamei. Este un mijloc bizar de exploatare sexuală a obiectelor interne pe socoteala unui celălalt real. Pentru că interiorul este articulat erotic, celălalt — martorul — este paralizat de frică. Acest lucru inversează conflictul original, când corpul real al copilului, în special zona genitală, i se pare mamei prea respingător fizic pentru a-l transforma imaginativ. În schimb, mama-devenită-malignă se întoarce spre un alt obiect intern ce poartă numele bebelușului ei, și erotizează copilul. Nu numai că ea își erotizează toate obiectele interne, ci chiar însuși procesul formării obiectului este sexualizat. În relațiile cu copilul ei, cu ceilalți copii, cu soțul, ea pune în act scene de o intensitate erotică ce dau fiori celorlalți.

Și analistul este cuprins de acești fiori. Și face parte din sarcina analistului să interpreteze felul în care istericul malign își deconstruiește propria persoană în scopul intensificării interiorității exprimate printr-o expunere erotică sfidătoare a dorinței ce-l refuză și-l anulează pe celălalt. Face parte din sarcina lui să sublinieze care este semnificația ideii că exprimarea dorinței cuiva ar trebui să neutralizeze dorința altcuiva. Este treaba analistului să arate ce înseamnă convingerea că imaginarul ar trebui să aibă doar impact, nu și să fie transformat într-o semnificație. Și face parte din sarcina lui să arate, prin vorbire, puterea cuvântului de a transforma imaginea.

Istericul n-a perceput narațiunile și punerile în act ale mamei ca venind *dinspre* mamă, ci *prin* ea. Mama este văzută ca un medium pentru forțele imense și terifiante ce se mișcă prin corpul ei. Aceste forțe nu numai că nu pot fi deosebite de impactul pulsioniilor, ci constituie însăși reprezentarea pulsioniilor.

Puternicele stări pulsionale par să fi pus stăpânire pe mamă din interior, fiind transmise prin corpul ei odată cu reprezentările lor mentale — similar teoriei freudiene a pulsioniilor care-și alege obiectul având ca unic criteriu contingența. Pentru Freud, pulsionea își alege obiectul într-un mod complet arbitrar, iar mama istericului malign stă ca martor indignat al acestui proces, ilustrând experiența sinelui de a fi condus de pulsione.

Istericii maligni se golesc pe ei înșiși în spațiul analitic conținător, ca o forță violentă ce transferă statutul lor psihic de mediumuri ai pulsioniilor sexuale. Când tratează isterici maligni, chiar și analiștii experimentați simt un nivel fără precedent de frică, pe care nu l-au avut cu pacienții borderline sau schizofrenici. Acești „veri” psihici pot fi mai tulburați, dar istericul are un talent remarcabil de a-și înfățișa sinele și dilema sa interioară. El se poate prezenta ca borderline sau schizofrenic (sau ca având alte tulburări caracteriale), dar talentul special al istericului este să pătrundă în celălalt și să pună în act caracterul celui alt — talent care este destabilizator atunci când operează malign, căci înfățișează dezmembrarea vieții erotice, mișcările violente ale deplasării ca funcție a pulsioniilor, în care scenele transmise analistului prezintă sexualitatea ca ducând la nebunie.

O pacientă și psihoterapeutul ei.

Judy avea 27 de ani când a fost internată în spital pentru a treia oară. A fost diagnosticată cu tulburare borderline fiindcă era, printre altele, impulsivă, predispusă la fugi sau afecte maniacale, ușor de înfuriat, infantilă și înclinată să încalce granițele.

Când intra în cabinet, chiar dacă era calmă, sugera întotdeauna că se putea transforma din ceea ce părea o ființă umană atrăgătoare și normală, într-o figură posedată, profund deraiată

și condusă de forțe pe care nici măcar nu le văzuse vreodată, darămite să le conțină. Prin urmare, când intra în salonul de zi al pacienților, de exemplu, se apropia de o vază, o ridica de parcă ar fi vrut să arunce cu ea de perete, dar apoi o puneă calm la loc. Sau putea intra într-o cameră unde erau zece scaune și câteva canapele, pentru a se așeza pe aceeași canapea ocupată de unul din cei doar patru oameni din cameră, făcând-o într-un mod care sugera că puneă ceva la cale. Sau, în timp ce alții se uitau la o anumită emisiune la televizor, ea se ducea la măsuta cu ghidul TV, îl lua și-l frunzărea atent, sugerând că ar putea schimba brusc canalul. Grupul se gândea la asemenea lucruri, pentru că în trecut luase un obiect și îl dăduse de perete, se așezase lângă un pacient și-l lovise în vintre, și schimbase pe nepusă masă canalul televizorului. Grupul începuse să se teamă de amintirile faptelor ei.

Un aspect deconcertant era faptul că „atacurile” sau „crizele” ei, cum erau numite, se produceau complet din senin. Grupul era paralizat și chiar și personalul avea momente de slăbiciune. Mai mult, ea putea — uneori a și făcut-o — să se oprească la fel de brusc, chiar în mijlocul crizei. De exemplu, într-o zi a dat cu căpșunile de pământ, a strigat insulte la adresa bucătarului și a împins un alt pacient în perete, după care s-a oprit brusc. Tot salonul roia ca să repare stricăciunile, dar a înghețat când ea s-a oprit. A ieșit calmă din scenă și a intrat în salonul de zi. Un membru binevoitor al personalului a lăsat-o câteva minute, apoi a intrat în salon și a stat cu ea în tăcere înainte să încerce să vorbească. Ulterior a povestit că era îngrozit să vorbească, ca nu cumva să „declanșeze” o nouă criză.

Dar anxietatea de a vorbi unei asemenea persoane este obișnuită la clinician, care se teme, de asemenea, că vorbele pot

evoca o izbucnire bruscă a făcutului-de-scene. Și dacă istericul obișnuit se transformă pe sine, temporar, într-un eveniment urmărit de Eul său observator pentru propria lui plăcere, aceeași autoobservare a istericului malign este mult mai bizară. Deși istericul malign își este martor când face o scenă, el este clivat în acel eu bebeluș sau copil căruia oglinda nu-i arată propria imagine, ci obiectele interne ascunse ale oglinzii înseși, pe care i le pasează ca fiind ale lui. Istericul malign, care este martorul propriului sine ca haos în desfășurare, observă mai degrabă forța pură a pulsionii alegându-și obiectele în ciuda eului și a celuiilalt, dând relaționalul la o parte din calea pulsionii.

Să luăm un instinct obișnuit, cum ar fi setea, de exemplu. Și să ne imaginăm că, în timp ce sinele nostru se ocupă de grădărit într-o zi toridă, instinctul obligă mintea să gândească: „Mi-e sete.” Poate că sinele va spune: „Mi-ar plăcea să beau niște apă.” Obiectul instinctului și obiectul care va satisface sinele sunt compatibile. Acum să ne imaginăm un instinct diferit, într-un context mai complex. Sinele are vezica plină, ceea ce declanșează instinctul de a urina; iar sinele gândește: „Trebuie să urinez.” Scopul acestei porniri este acela de a urina, iar obiectul instinctului va fi acea idee prin care se poate obține, imaginar, o ușurare pentru o asemenea presiune. Prin urmare, obiectul ar putea fi: „Trebuie să mă duc la toaletă.” Din nou, obiectul instinctului și satisfacerea sa concretă de către sine sunt compatibile: poate fi găsită o toaletă. Dar cum ar fi dacă același instinct ar da naștere — în cazul unui bărbat, să zicem — următorului gând: „Trebuie să fac pipi pe piciorul meu?” De ce ar alege instinctul *acel* obiect? Pentru că fiecare instinct va fi având propria istorie singulară „în” fiecare sine;

iar în exemplul pe care l-am ales, sinele a schimbat obiectul uzual cu unul diferit. Dar dacă același instinct este reprezentat prin următorul gând: „O femeie trebuie să facă pipi pe piciorul meu, în timp ce mă face «jigodie nerecunoscătoare»”? Aici, instinctul și istoricul său alcătuiesc sexualitatea sinelui, care de-a lungul timpului înregistrează și devine dorința subiectului.

Din motive descrise în capitolele anterioare, istericul consideră sursele sexualității — mai ales zona genitală — ca perturbatoare, având sentimentul că sunt periculoase și rele. Mama istericului malign percepe conținuturile psihice sexuale ca fiind determinate în mod violent de pulsione, cu care ea refuză să se asocieze. Disocierea ei este intensă și eficientă, dat fiind că ea transferă aceste conținuturi din interiorul său în lumea exterioară, prin narațiune și reprezentare teatrală, deși, după cum spuneam anterior, conținuturile mentale specifice vor fi fost deja deplasate, deci ea transferă în lumea din afară stări mentale nonsexuale, prin expulzarea narativ-performativă. Când istericul se observă pe el însuși sau observă analistul în relația cu persoana sa, el urmărește efectul pulsionilor asupra psihicului, care îi indică de ce și cum pot dezlănțui ele dezastrul în viața umană.

Când Judy intra într-un salon, ea crea iluzia că nu va fi capabilă să se abțină dacă se va întâmpla să fie cotoșită de pulsioni. De asemenea, ea crea iluzia că în cea mai mare parte a timpului era lipsită de pulsioni, suspendată pentru o vreme sau aflată într-o stare psihică de împietrire. De pildă, stătea în aceeași poziție ore întregi, părând foarte calmă și senină. Cei ce treceau pe lângă ea erau la fel de neliniștiți de acest lucru ca și de stările ei mai furtunoase. Dar spre deosebire de seninătatea catatonică a schizofrenicului, derivată din suprimarea

funcțiilor psihice care ar fi putut procesa pulsionile, calmul statuar al istericului este doar cortina trasă pentru un interval de timp, ce anunță certitudinea unei alte izbucniri a vieții interioare a sinelui, una care va lăsa lumea pradă frământărilor sexuale. Ca atare, seninătatea și opusul ei sunt legate, la fel cum soția acum împietrită a lui Lot este legată de scena sexuală interzisă la care s-a uitat.

În capitolul precedent, urmând teoria freudiană a sexualității infantile, am sugerat că regresia isterică implică o revenire la sexualitatea polimorfă, în care pulsionile parțiale par desprinse de integrările impuse de organizarea genitală. Judy, de pildă, elibera aceste pulsioni, în moduri subtile sau grosolane, asupra celorlalți pacienți și personalului. Făcea pipi pe podea, adesea chicotind incontrolabil, trăgea părți și le lăuda mirosul — ofense grosolane la adresa grupului. La masă erau momente când mânca plescând, ținând mâncarea în gură mult timp înainte s-o înghită, sorbind alimente solide din lingură sau băgându-și mâinile în farfurie ca să se joace cu piureul sau cu salata. Am putea numi toate acestea ca fiind de un grotesc mediu. Însă când era într-o dispoziție mai subtilă, se uita la un bărbat sau la o femeie cu aceeași lascivitate nesățioasă sau striga seducător pe cineva, eliberându-și vocea în cadrul grupului ca pe o pulsione acustică în căutarea unui nefericit obiect sexual. Ea putea fi în toate aceste moduri într-o singură zi, un teatru ambulant al infantilului, aclamând polimorfismul.

Istericul malign caută o regresie formală, o regresie la forma de bază a sinelui, trecând, de la nivelul ridicat de funcționare la altceva — ce ezit să numesc drept funcționare de nivel scăzut. Schimbarea formală înseamnă să părăsești sinele ca destinatar al pulsionilor și să-l dai un pic la o parte — să treci

de la asociere la disociere — lăsând pulsiunea să apară acum pur și simplu, sub forma alegerii sale de obiect tulburătoare. Odată, Judy a întins mâna cu foarte mult calm și a atins sânul altei paciente, ca și când ar fi fost într-o transă, iar mâna ei ar fi fost condusă de o forță asupra căreia nu avea niciun control și, mai mult, despre care nici măcar nu avea cunoștință. Când s-a masturbat în public, a fost ca și când o altă mână făcea acțiunea.

Asemenea pacienți încearcă să convingă analistul că orice eliberează ei prin această prezență nu este opera lor, deși vine de la ei. Îl imploră pe analist să nu-i respingă, pentru că „ei nu știu ce fac”. În America de Nord, asemenea personalități își găsesc un refugiu paradoxal în categoria „personalității multiple”. Când clinicienii acceptă să discute cu diferitele personalități ale aceluiași individ, ei acceptă implicit soarta unui sine care este absent în momentul eliberării psihice. În spirala regresiiilor tipică acestor pacienți, când ei eliberează stări interne care distrug efectiv funcționarea sinelui și relațiile intime cu celălalt, ei arată experiența lor originară de a fi la mila propriilor pulsioni.

Una dintre cele mai bune ilustrări ale isteriei maligne din literatură este eseul lui Harold Stewart, „Problems of management and communication” (1992). Trimisă de un coleg de la spital, tânăra pacientă a lui Stewart „părea mai degrabă sălbatică și murdară, având blugii rupți” (p. 84) și se plângea de depresii care începuseră cu zece ani înainte, după prima ei experiență sexuală. Putem specula că depresia a marcat catastrofa inconștientă stârmită de sexualitatea însăși, care, după cum am argumentat, are ca rezultat distrugerea relației istericului cu mama.

Pacienta lui Stewart se simțise neîubită, avusese o aventură cu un bărbat însurat în care a fost docilă sexual, dar totuși frigidă, avea un sine slab conturat, voia să fie bărbat și „se masturba compulsiv clitoridian” (p. 84). Își disprețuia tatăl și îi era frică de mamă, care, pe parcursul copilăriei pacientei, obișnuia să explodeze în acte sălbatice de violență fizică, dând apoi vina pe copii pentru acele izbucniri. A avut o bunică maternă blândă față de care era apropiată, deși bunica vedea fantome și avea un contact fragil cu realitatea.

La începutul analizei, pacienta s-a purtat cumsecade timp de câteva ședințe. Apoi, brusc, a izbucnit în atacuri verbale acide și provocatoare, pentru care și-a cerut scuze. Stewart a înțeles aceste izbucniri drept testări precaute ale aptitudinilor sale. Apoi ea a devenit mai infantilă și a înregistrat treceri la act corporale în timpul ședințelor, încercând să-l apuce de penis. O lungă perioadă de timp a fost preocupată de organele genitale ale psihanalistului și când încerca să i le apuce, era cuprinsă în brațe de către acesta.

Stewart nu scrie acest articol pentru a discuta *per se* despre isterie, ci se centrează pe problemele de gestionare a acestor cazuri. El notează că există anumiți pacienți — și această tânără este una dintre ei — pentru care intervenția verbală nu s-a dovedit suficientă și pentru care a fost nevoie de o formă fizică de susținere. El menționează, dar nu detaliază contratransferul, însă nu este greu de imaginat, după descrierea făcută pacientei, prin ce tumult a trebuit să treacă în timpul analizei ei. Putem considera că intervenția lui fizică a fost o acțiune simbolică importantă, pentru că a pus corpul celui alt la dispoziția pacientei, în scopul legării stărilor mentale sexuale. În cursul regresiei din timpul tratamentului, pacienta a dezvoltat idei

260 halucinatorii despre sexualitatea ei, pe care le putem înțelege drept un efect inevitabil al sexualității asupra unei minți disperate s-o evite.

Prin urmare, analistul trebuie să lege sexualitatea — ceea ce Stewart face prin îmbrățișarea pacientei sale — astfel încât să-și poată găsi o altă cale de exprimare, ceea ce se și întâmplă în acest caz, pacienta îndreptându-se spre desen și pictură ca mijloace de autoexprimare. Totodată, ceea ce a făcut analistul pare s-o expună unor stări halucinatorii intensificate, cum ar fi, de exemplu, când vorbește despre „o viziune persistentă a organelor ei genitale care putrezesc”. Stewart ne relatează: „Punându-și mâna acolo” — se referă la organele ei genitale — „a simțit o gaură mare în locul a ceea ce putrezise și s-a îngrozit” (p. 92). A realizat că fusese o halucinație negativă, iar apoi s-a atins din nou pentru a redescoperi existența organelor genitale. Putem interpreta această halucinație ca fiind rezultatul atacului ei asupra organelor genitale, pe care, fiind isterică, le înțelege drept cauza fundamentală a pierderii lumii ei iubitoare.

Ulterior în analiză, în timpul serilor întunecate de iarnă, pacienta intra într-un fel de reverie și voia un singur bec aprins în cabinetul de terapie, cerând o liniște absolută. Dacă Stewart se mișca, îl acuza că se masturbează. Avea fantasme în care îi sugera penisul, pieptul, în care își sugera degetul și în care se masturba. Ea chiar se masturba, la propriu, după care era șocată de ceea ce făcuse. Exista o confuzie legată de cine manevra ale cui organe genitale. Însă putem observa că pacienta regresase într-o zonă în care își putea exprima confuzia legată de cine controlează scenariul erotismului, dată fiind convingerea ei că viața erotică derivă exclusiv din interesele

autoerotice al sinelui. În prezența celuiilalt, îi era neclar dacă propriile autostimulări sexuale sau autostimulările sexuale ale celuiilalt vor determina cursul sexualității dintre cei doi.

Această pacientă și-a revenit în urma analizei, s-a căsătorit și și-a găsit o profesie, iar raportul de caz se încheie cu exprimarea dorinței ei de a avea copii. Stewart abordează controversa din jurul unora dintre tehnicile sale — mai ales strângerea în brațe — dar nu discută ceea ce este evident, probabil, pentru orice cititor, și anume faptul că pentru a avea succes cu acest tip de pacienți, este nevoie de un mare discernământ clinic. Pentru fiecare dintre acești pacienți a căror analiză se încheie cu un succes, există, din păcate, prea mulți care nu beneficiază de același rezultat, probabil din cauza lipsei de experiență a analistului în această zonă. Dar și nevoia inconștientă a istericului malign de a sabota travaliul insightului, al „intuiției profunde” poate contribui, din nefericire, la aceste eșecuri. Aceasta pentru că „aprofundarea” este înțeleasă ca o alternativă preferabilă manifestării teatrale, lucru interpretat inconștient ca un refuz al autoetălării pacientului, al „afișării” eului-ca-genital, menită să-l captiveze, controleze și subjughe pe celălalt, pentru a-l face să accepte că aceste teatralisme năucitoare nu pot fi controlate.

Iată cazul unui alt pacient.

Roger era un absolvent de facultate inteligent, ce refuzase să-și facă o carieră profesională și lucrase cea mai mare parte a vieții într-o librărie. Cititor vorace, se considera un fel de expert în multe domenii diferite. Era într-o relație de lungă durată cu Fred, cei doi fiind foarte suportivi unul față de celălalt și plăcuți de prietenii lor. Totuși, din când în când, Fred trebuia să-l interneze pe Roger la psihiatrie din cauza unor

stări bruște de anxietate toxică, ce duceau la stări psihice maniacale și delirante. Acestea erau anunțate de o intensificare bruscă a obiceiului, de altfel fermecător — cel puțin din perspectiva lui Fred —, al lui Roger de a crede că putea „aprofunda” o problemă (ori persoană, cuplu, chestiune politică etc.) cu puterea specială a intuiției, după care, asemeni unui oracol, prezicea cum se vor desfășura lucrurile. Studiase mult timp astrologia, putea citi horoscopul oricui, era interesat de fenomenele paranormale și altele asemenea.

Lui Fred îi venea greu să descrie calitatea închipuirilor lui Roger de intensitate mai mare, ele fiind cumva „sexuale”, dar lui Fred îi era dificil să spună exact în ce fel. Roger intra într-un fel de transă, cum făcea adesea, dar în aceste ocazii părea transportat de propria invocație de medium. Devenea dominator și solicitant, își îngrijea corpul și insista că prezența lui fizică vibra la efectele adevărului comunicat. Fred spunea că era ca și cum ar fi urmărit un film porno prost sau un scenariu porno care-și părăsise regizorul și umbla acum liber prin lumea largă doar ca performare în sine. Roger părea să nu aibă habar cum le apărea celorlalți sau cât de scăpate de sub control deveniseră lucrurile.

Personalul spitalului, care-l tratase în regim de urgență și înainte pe Roger, îl găsea aproape întotdeauna în aceeași stare: ud learcă de transpirație, îmbrăcat inadecvat în haine care mai mult îl descopereau în loc să-l acopere, dar totuși fără să pară să-și dea seama cum arată. Era mai degrabă grosolan și grandios, vorbind tare și disprețuitor. Și, cum era foarte inteligent, criticile făcute de el personalului și spitalului erau adesea iritant de corecte. Părea să fie într-un fel de transă și părea prins într-un delir erotic, în care se considera centrul

universului — un soi de centru sexual — din care putea proroci viitorul, predestinând cele mai importante întâlniri care urmau să se producă. De exemplu, uneori vizita pacienții din sala de așteptare, atingându-i pe cap sau pe umăr, ca un fel de papă sexual care dă binecuvântări. Își lua apă de la dozator și-și agita paharul de parcă era plin cu un elixir.

Deși în căderile lui Roger sunt simptome maniacale evidente, el răspundea de fiecare dată sedărilor masive și întotdeauna rămânea în spital doar cel mult două zile. Odată externat, era puțin jenat însă tot fermecător, și totul îi era iertat până la următorul episod. De fapt, aceste episoade se produceau întotdeauna după ce descoperea un autor nou important sau un domeniu nou despre care nu știa, și după o perioadă de lecturi intense, în care simțea că se contopește cu noul obiect. Această nouă descoperire era sexualizată, iar el începea să treacă la act în moduri sexuale deloc tipice pentru el, care-l alarmau pe Fred, pe care el însă îl trata cu dispreț.

Când Roger a început psihoterapia intensivă, a intrat în transfer printr-o exaltare profundă față de analist, despre care Roger credea că știe mai multe decât știa analistul însuși. A inventat tot felul de cuvinte și concepte prin care să-i explice analistului cine era analistul. A vorbit cu o voce specială, care era un amestec curios între tonul intim al îndrăgostiților și coerciția agresivă, oscilând între tonul afectuos și cel amenințător. În cursul tratamentului a devenit clar că regresa într-un miez isteric, unde se imagina drept centrul autoerotic al universului, și care era activat de încercarea lui de a forma o relație cu un obiect nou descoperit, pe care îl interpreta apoi ca având „vibrația” sa — adică rezona cu miezul erotic — pe care el o putea aprofunda doar prin contopirea cu obiectul, care

făcea ca două ordini autoerotice să devină una singură. Din acel moment, scopul comunicărilor sale cu celălalt — Fred sau analistul — era să arate că nu avea nevoie de celălalt și că, într-adevăr, celălalt trebuia să-și ia propriii stimuli autoerotici din declarațiile lui Roger, iar apoi să se alăture orbitei sale ca semen autostimulator.

Roger a perceput ca jignitoare interpretarea analitică. I se părea ridicol ca el să trebuiască să-și dezvolte propriul insight interior, în loc să-și procure o licență pentru exportul ideilor sale. Deși analistul său avea multă experiență, Roger era hotărât să creeze o „contraanaliză”, în care fiecare interpretare să fie transformată, dacă nu în contrariul ei, atunci într-o „alternativă”. Ședințele erau în cel mai bun caz ca niște întreceri sportive, în care Roger răspundea fiecărui comentariu făcut de analist cu propriile sale concepții. În timp, analistul s-a văzut pus în fața unei decizii dificile. Devenise clar că ori de câte ori exista un risc iminent ca Roger să înțeleagă ceva despre el însuși și astfel să se apropie, inevitabil, de anxietățile depresive, se angaja în destructurări de sine violente, făcându-se țândări mental. Se apuca să bea și să ia droguri, uita să doarmă, participa la petreceri interminabile, care aveau ca rezultat o epuizare fizică și psihică, ce conducea la moduri de gândire disperate, aflate întotdeauna la limita halucinației. Analistul știa că asemenea disoluții ale sinelui aveau ca scop eliminarea oricărei forme de conștientizare ce ar fi permis actualizarea insightului emergent. Analistul a interpretat acest lucru, comentând adesea felul în care Roger recurgea la autodistrugere pentru a se asigura că el va rămâne întotdeauna un eveniment dincolo de influența oricui altcuiva în afară de sine. Scopul său era, susținea analistul, să-l mențină pe celălalt într-o stare de

slăbiciune uluită, astfel încât să-și poată înregistra existența prin intermediul efectelor toxice pe care le avea asupra celui alt. Totuși, interpretarea în sine n-a contracarat acest aspect al stării psihice a lui Roger, și pe măsură ce a trecut timpul, a devenit foarte clar că pacientul era ferm hotărât să meargă mai departe cu autodistrugerea.

Când Roger a vorbit deschis despre sinucidere, parțial pentru a-l constrânge pe analist, parțial pentru a-l înfricoșa pe Fred, analistul a luat în serios această amenințare și a aranjat să fie transferat la spital, unde Roger a fost internat pentru o perioadă mai lungă de timp. Analiza a continuat și după aceea, dar Roger era acum și în grija unui psihiatru, care a decis că trebuie să ia medicație de întreținere pentru tot restul vieții. Rezultatul a fost că pacientul era „stabilizat”, dar într-o stare mediată chimic în permanență; era ca și cum ar fi fost declanșată o perversiune, pentru a preveni posibilitatea unei nevroze. Analistul era nemulțumit de această stare de lucruri, dar pacientul îl împinsese — o declarase el însuși — la limita puterilor sale și nu se mai putea face nimic pentru schimbarea situației.

Privind acest capitol din perspectiva celui anterior — de la teatrul istericului la istericul malign — vedem un spectru pe care-l putem localiza în experiența „vieții de familie” a sinelui. După cum știm, sinele intră în familie mai întâi prin ordinea maternă, iar ordinea paternă funcționează ca un al treilea element: unul care precede nașterea copilului și-l așteaptă să ajungă la limbaj și numire. Dar „familia” este un al patrulea obiect, care include cele trei ordini deja existente, având însă o compoziție diferită.

O familie este un grup de care aparțin membrii săi și, deși poartă numele tatălui — de pildă „familia Smith” — ea este o lume în miniatură. În nenumăratele negocieri dintre membri sunt evocate miturile, legendele, faptele, istoria, estetica, concepțiile și legile familiei. Dezvoltarea oricărui copil este o mișcare a sinelui în această lume, o internalizare a elementelor ei componente, purtate ca obiecte interne care să funcționeze în numele familiei. Sinele îi poate respinge elementele componente, dar nu poate șterge înregistrarea lor, așa că vom purta cu noi elementele familiei noastre, care împreună devin o compoziție.

Deși terapia de familie este primul program de tratament pentru acest obiect — și a produs articole foarte interesante — totuși trebuie să ne gândim fiecare ce înseamnă pentru noi o familie. Cu siguranță, acest al patrulea obiect se dovedește a fi o enigmă pentru isteric. Forțat să se identifice cu dorința celui alt și s-o reprezinte, fiind destinat, prin urmare, să oscileze între reprezentarea teatrală a lumii interne a mamei și cea a tatălui, ce face istericul cu cel de-al patrulea obiect? Printr-un act de internalizare discriminatorie, elementele acestei lumi devin investite ca fenomene suberotice, disponibile pentru reveria sexuală, iar mai târziu, pentru comunicarea erotică. Istericul ia legile familiei ca pe un set de interdicții ce formează o matrice erotică, un set intern dus de fiecare isteric în alte familii și, mai târziu, în familia sinelui, pentru a-l folosi (sau impune) ca setul dorit prin care sunt filtrate toate celelalte seturi.

Prin urmare, istericul nu doar se identifică cu lumile interioare ale părinților și le reprezintă; el totodată și exprimă, în anumite momente, elementele familiei sale, fie punând în act

un eveniment de familie (cum ar fi o mutare sau moartea cuiva), fie implicând, ca obiect erotic, o altă familie în relație cu cel de-al patrulea obiect al propriului sine.

O pacientă.

Luciana a fost curtată de Carlos și prezentată familiei lui. Ambii erau catolici, din același oraș de mărime medie și din aceeași clasă socială. La început, ea părea mulțumită să fie noul membru al familiei lui Carlos, dar la puțin timp după nunta lor, au apărut probleme serioase. Luciana insista foarte mult ca, în casă, Carlos să respecte anumite reguli, precum spălătul farfuriilor de antreu înainte de a se așeza la masă pentru felul următor sau punerea prosopului de baie pe marginea căzii și nu pe suportul de prosoape. Fiecare încăpere din casă avea anumite reguli. Luciana avea, de asemenea, gusturi particulare în ceea ce privește pictura, decorațiunile interioare, muzica, hainele și literatura.

Această notă diferită a fost unul din lucrurile care l-au atras pe Carlos la Luciana — era specială într-un mod fermecător. Dar Luciana a eliminat din casă într-un mod aproape violent obiectele estetice ale lui Carlos sau s-a plâns atât de vehement de gusturile lui, încât a renunțat singur la ele. De exemplu, lui Carlos îi plăcea să-și înceapă ziua citind ziarul la cafea și lăsându-se absorbit de pagina sportivă. Dar în familia Luciane, ziua începea cu o discuție colectivă despre ce au de făcut peste zi, urmată de pregătirile de plecare. Ziarul se citea la sfârșitul zilei, după ce vasele erau spălate și casa măturată.

Carlos se întreba de ce nu poate tolera Luciana măcar „câteva” dintre obiceiurile sale. Când au ajuns la un terapeut marital, acesta s-a întrebat dacă Luciana era obsesivă sau narcisică. Ceea ce nu s-a putut vedea la început a fost faptul

că Luciana își „reamintea” cel de-al patrulea obiect ca pe o structură, reamintire a unui set ce și-a adus elementele suberotice în obiectul erotic ce-i susținea reveriile din timpul zilei. Ea a insistat, totodată, că în fiecare zi își amintea un aspect din istoria familiei ei sau spunea una dintre poveștile ei de familie, amuzându-se adesea pe seama concepțiilor despre realitate și viitor ale familiei ei.

În afară de personalitatea psihotică, toată lumea internalizează cel de-al patrulea obiect, dar numai istericul îl investește ca obiect erotic pentru a-i servi drept matrice a experiențelor defensive ulterioare. Ceea ce numim „viață de familie” este mișcarea în spațiu și timp a celui de-al patrulea obiect, al cărui membru este și sinele. Pentru isteric, a fi un membru al familiei este o expresie erotică, dat fiind că sinele — deja dispersat în acte de identificare reprezentativă — este diseminat mai departe prin logica acelei constelații în cadrul căreia istericul este un membru activ.

Majoritatea oamenilor obișnuiți nu se gândesc la cel de-al patrulea obiect și nu-i activează elementele suberotice. El este o parte a Eului individului — o parte a modului său de a procesa experiențele trăite — alături de alte obiecte interne ce constituie experiența sinelui. Dar istericul simte nevoia să exprime acest obiect când se află într-un al patrulea spațiu sau se gândește la un al patrulea spațiu. Unele dintre preumblările distrase prin casă ale istericului sunt forme de reamintire a celui de-al patrulea obiect, constituind matricea unei reverii erotice care alimentează în permanență agonia secretă a sinelui sau tânjirea lui după trecut.

Helena, o altă pacientă, se plimba prin casă, ștergând praful și aranjând lucrurile, fiind pierdută în reverie. Aceste

lucruri — obiectele familiei ei — erau membrii erotici ai senzației de familie. Plimbându-se prin diferite camere — sufragerie, bibliotecă, bucătărie, baie, camera copiilor, dormitor — ea intra în spații ce sugerau multe lucruri. Mergea pe căi diferite, în funcție de ceea ce simțea pe moment, fiind foarte mulțumită să împărtășească spațiul familiei ei. Însă plimbările ei aveau loc întotdeauna doar pe podelele casei sale, călcând iar și iar pe aceleași urme.

Istericul nu-și poate accepta destinul (*destiny*) de articulare inconștientă a propriului idiom prin utilizarea de obiecte, erotizându-și, în schimb, soarta (*fate*) ca ordine în care s-a născut și căreia i-a fost predestinat. Chiar și atunci când instituie în mod repetat autoerotismul sorții ca opus aloerotismului destinului (soarta repetând sinele în patternuri ușor de recunoscut, iar destinul deschizând sinele infinitei sale diversități), istericul poate trăda o formă de furie împotriva acestei îngustări a sinelui și relațiilor sale. Astfel, există o furie stranie ce se amestecă în autoerotismele istericului, infiltrând reprezentările celui de-al patrulea obiect cu o anumită violență. Nu este doar o încercare de anulare a celui de-al patrulea obiect al celuilalt — adesea reușită, de altfel — ci o exterminare inconștientă amară a potențialului divers al sinelui, o formă de sinucidere prin identificare cu familia. Este ca și cum sinele ar spune: „Mă supun ca membru acestei curți regale, de la care îmi iau puterea și poziția. Dorințele mele personale — oricare ar fi ele — trebuie lăsate la o parte în interesul participării la familia regală.”

Până la un punct, aceasta ține de căutarea personală a fiecăruia. Cum sunt definit de familia mea? Dacă i-am aparținut, ce a însemnat acest act de apartenență? Și dacă sunt

diferit de ea, care sunt termenii acestei diferențe? Poate că pentru mulți, idiomul sinelui — întotdeauna o inteligență unică a formei — a fost diferit dintotdeauna de al celorlalți și, chiar dacă folosește obiecte comune (inclusiv familia), o face într-un mod idiosincratic, creându-și propriul dialect colocvial de a fi. Însă istericul se opune acestei diferențieri, pentru că articularea destinului idiomului pare să separe sinele de familia sa de origine. O parte a tehnicii sale de a rezista este teatrul continuu al amintirilor, istericul punând în act, iar și iar, părți ale familiei, în cadrul unei mentalități ce exprimă matricea familiei.

Analistul poate fi găsit în al patrulea obiect, o figură în interiorul unei familii nebune, ale cărei lumi interioare intersectate găsesc un soi de logică de coagulare în familie ca grup. El se află în interiorul unui obiect care este spațiul unei culturi. El este un individ reflexiv ce-i pune întrebări unui alt individ (analizandul) care este doar un medium pentru grup. Fără să știe, poate, analistul este de fapt un psihanalist de grup atunci când lucrează cu istericul malign. Prinzând analistul în lumea haotică a punerilor în act, istericul îl învață cum este când sinele adevărat îți este prins inexorabil în malaxorul nebuniei de grup. Ca și istericul, analistul privește către acest celălalt pentru a se vedea pe sine. Adesea nu se pune problema vreunei alegeri, întrucât grupul din reprezentările obiectului transferențial al pacientului este atât de bizar încât analistului îi este imposibil să afle care parte din el este accesată de pacient. Istericul va submina tendința obișnuită a analistului către reconstrucții. În lucrul cu alți pacienți, analistul ascultă istoria pacientului — reamintindu-și, de asemenea, și istoricul ședințelor de analiză — pentru a detecta hrana inconștientă

din aceste surse. În trecut îți găsești prezentul și viitorul. Istericul malign prezintă un al patrulea obiect năucitor, care necesită anamneza familiei pacientului și, mai important, o reamintire asiduă a ședințelor analitice. Încercând să răspundă întrebărilor „Ce înseamnă acest lucru?” și „De unde vin aceste comunicări?”, analistul se scufundă în trecut, de unde nu trebuie să se mai întoarcă. Ca și istericul înainte de al patrulea obiect, analistul trebuie să se înece în tristețile trecutului, să fie prins în bulboana agoniilor strămoșilor. Analistul nu trebuie să-și găsească niciodată locul în prezent, iar viitorul trebuie să se evapore ca posibilitate imaginară. Când ating acest punct în analiză, majoritatea psihanaliztilor încheie tratamentul sau trimit pacientul la un coleg pentru altă analiză.

La fel ca sirenele care-l seduc pe Ulise, teatralitatea narației isterice are menirea de a prinde în capcană orice sine ce-și asumă călătoria intenționată. Știind că psihanaliza este coinenția sa, istericul își asumă posesia psihanalistului și pretinde ca analistul să-și sacrifice propriile ambiții personale pentru farmecele violente ale celui alt. Analistul trebuie să fie vrăjit și să devină o epavă. El trebuie să renunțe la profesie. După cum vom vedea în capitolul următor, istericul devine dependent de transfer și, după cum vom discuta în capitolul 13, el insistă ca analiza să devină sexualizată și ca analistul să devină victima sa.

Când istericii devin psihotici, ei se abandonează numeroaselor personaje pe care le-au conținut. Cu un talent neobosit, ei halucinează sau pun în act într-o manieră fugitiv-halucinatorie o mini-colonie de alterități. Așa-numita „personalitate multiplă” este un soi de șaradă a psihozei isterice, dând fiecărui personaj o identitate aparent completă și separată. Istericul

care se prezintă ca personalitate multiplă caută un doctor ce-și dorește un pacient cu o boală pe măsura propriei puteri falice. Istericul va fi falusul matern, trecând la act dorința psihianalistului.

Psihoza isterică este o formă particulară de decompensare, în care Sinele stă de o parte și proiectează scene prin acțiunile propriului corp. O trăsătură bizară a acestei psihoze este aceea că pacientul este martorul propriei nebunii, creând iluzia că psihoza este regizată de un voyeur psihotic, ce obține satisfacție la vederea impactului sinelui asupra celuilalt — o scenă originară creată de imaginar care se imprimă în real. Psihoza urmărește să inverseze procesul de internalizare. Conținuturile interne trebuie să se proiecteze în mediu, transformând reprezentările realului în reflecții ale vieții interioare a istericului. Violența acestei proiecții este răzbunarea inconștientă pe opusul său: suferințele eului produse de propriile internalizări. Într-adevăr, lumea trebuie să sufere acum propria agonie de receptare, căci celălalt trebuie să fie copleșit de lumea interioară a sinelui.

Psihoza isterică prezintă imagini nedigerate, scene vizuale ce sfidează orice înțeles, pentru că orice sine trebuie să le uite în legitimă apărare. Clinicienilor care lucrează cu acțiunile psihotice ale istericului li se par, într-adevăr, greu de analizat, tocmai pentru că istericul s-a prezentat pe sine într-o manieră grotesc de colorată. Este un soi de psihoză sexuală, dat fiind că pacientul înfășoară aceste scene într-o țesătură sexuală, împingând mult prea adesea analistul într-un haos și mai mare printr-un erotism care a luat-o razna. Scena istericului este măturată de bucăți și fragmente de piesă după piesă și caracter după caracter. Niciun schizofrenic nu demonstrează un

asemenea talent regizoral; niciun schizofrenic n-ar putea înfățișa toate psihozele într-o singură reprezentare; nicio regresie psihotică a vreunui pacient borderline nu este însoțită de rolul clivat al pacientului pe post de public în extaz; și totuși, chiar în mijlocul celor mai bizare stări psihotice, istericul urmărește psihoza-ca-scenă-originară. Pentru că aceasta este o psihoză ce reprezintă sexualitatea. Sexualitatea ce scoate sinele din minți. Un act sexual care orbește orice martor, care-l forțează pe celălalt să-și ferească privirea.

În această privință, istericii-în-psihoză mimează singura scenă pe care n-o pot suporta. Ei își pot privi mama deprimată. Ei se pot uita la tatăl înfuriat. Pot suporta pierderea celuilalt, indiferent dacă îl uită la școală sau moare. Și totuși, niciunul dintre ei nu vrea să fie martorul coitului parental. Însăși ideea — ca să nu mai vorbim de imagine — este de neconceput. Dar aceasta nu trimite la un mod psihotic de gândire? Nu. Acesta nu este un atac al legăturii ca atare sau, cu alte cuvinte, un atac asupra aparatului perceptiv însuși. Mai degrabă este un atac asupra unei idei foarte specifice sau, mai corect, asupra unei idei-priveliște. Este vorba despre ceea ce Iago numește „animalul cu două spinări”, priveliștea unui monstru care stârnește în copil o senzație de teroare față de ceea ce vede. Psihoza isterică înfățișează întotdeauna actul sexual ofensator. În războiul dintre personajele teatrului isteric descoperi reprezentarea actului sexual violent dintre caracteristicile masculine și feminine.

Opusă acestei opere grotești se află cealaltă parte a psihozei isterice, ceea ce Donnet și Green (1973) numesc „psihoză albă”, deși eu folosesc acest termen aici într-un mod oarecum diferit. Pentru că în mijlocul unei nebunii aparent incontrollabile,

istericul poate înceta brusc toate reprezentațiile, revenind la o luciditate remarcabilă — deci înapoi la normalitate sau în psihoza albă, goală: într-un mutism voit, cu un corp adesea rigid, un sine imobil, o privire fixă și o atenție auditivă abolită. În această stare total opusă se vede, după cum am discutat în capitolele anterioare, cealaltă cale isterică, cea condusă de pulsivitatea de moarte. În această isterie ascetică, sinele a revenit la înghețul său profund, precocitatea reprezentărilor psihotice flamboiante fiind redusă complet la tăcere. Alăturarea acestor două stări — psihoza flamboiantă / psihoza albă — exprimă un alt tip de contact sexual, unul între sinele antisexual rece și cel posedat sexual. Istericul trăiește între violența călugărului și violența prostituatului — o prezență regizorală ce-și transcende extremele reprezentate.

Nu puțini psihanaliști au sperat să reușească să-i vorbească istericului în culise, în afara scenei. Nu puțini psihanaliști s-au simțit privilegiați crezând că au acces la regizorul care controlează publicul. Doar că regula jocului este trădarea. Istericul îi cultivă celuilalt încrederea doar pentru a i-o distruge chiar în fața ochilor. Câți clinicieni, lucrând cu sânguință și aparent cu succes, au adus istericul psihotic într-un punct ce părea să indice o schimbare psihică, doar pentru ca această părere să le fie demolată, adesea în mod public? Câți clinicieni s-au întors din vacanță pentru a afla că un pacient care aparent făcuse progrese atât de mari încercase, de fapt, să se sinucidă?

Încrederea construită pe reciprocitate este resimțită adesea ca o insultă de către isteric. I se pare o minciună. O asemenea încredere e doar pentru fraieri, oameni duși cu zăhărelul precum copiii. O asemenea încredere trebuie făcută praf. Ei ar trebui violați cu imaginile și sunetele unei alte acuplări, una

care este învăluită în ea însăși, una ce refuză participarea cu sens a unui altul. Devenind acest animal cu două spinări, istericul-în-psihoză rupe alianța terapeutică cu ajutorul scenei originare autoerotice, o privește a sinelui care și-o trage sieși, prins într-o îmbrățișare nebună care oprește pe un oricare altul să intervină.

Este improbabil să aflăm câți pacienți din spitalele de boli mentale diagnosticați ca schizofrenici, maniaco-depresivi și borderline sunt, de fapt, isterici maligni. Însuși faptul că psihanaliza, îndrăgostită, după al Doilea Război Mondial, de categoriile psihiatrice, și-a dorit „stări psihice primitive” sub forma borderline, însemna că istericii vor satisface întotdeauna această dorință, mai ales că ea promitea scoaterea la iveală a scenei originare psihotice. Fiecare analist implicat în aceste noi acte sexuale a simțit că se află la o nouă frontieră, spionând o nouă entitate psihică, gata să fie descrisă și numită. Faptul că psihanaliza din spitale a șters treptat isteria de pe listele sale însemna că ea trebuia să reapară sub alte forme.

Vom continua discuția despre psihanaliză și isterie în ultimul capitol al cărții. Însă acum revenim la o formă mult mai comună: istericul ce alege psihanaliza ca pe o alternativă la trăirea vieții.

Dependenți de transfer

Privind retrospectiv pacienții din *Studii despre isterie*, descoperi că îndată ce produc un nou set de simptome și Freud le analizează, ei creează un alt set de simptome, care, la rândul lor, cer un nou set de interpretări. Frau Emmy, de pildă, vine la el cu niște desene perturbatoare; el le caută originea prin întrebări asidue, iar apoi utilizează hipnoza pentru a „șterge toate aceste amintiri” (Breuer și Freud 1895, p. 102). În lucrările ulterioare, Freud va privi retrospectiv aceste prime studii și se va considera mai degrabă naiv, propunând cititorului ideea că înțelegerile ulterioare au îndepărtat obstacolele ridicate în mod repetat de către pacient. Cu siguranță că ulterior a învățat mult mai multe, dar în aceste scrieri timpurii a surprins ceva care s-a dovedit corect și care a rămas încă foarte derutant.

Psihanaliștii sunt la fel de reticenți ca oricine să-și aștearnă pe hârtie eșecurile, dar dacă ei s-ar fi simțit liberi să facă acest lucru, atunci literatura de specialitate ar fi intens populată de un anumit tip de isteric care înfrânge procesul analitic și determină un final eșuat al analizei. Pentru a ajunge la miezul chestiunii, voi lăsa la o parte acele eșecuri ce cad în principal în responsabilitatea psihanalistului.

Voi începe cu o scurtă istorie a unui caz clinic.

Anastasia trecuse prin două psihoterapii și trei analize, care au durat de la vârsta de aproape 30 de ani, până la aproape 70 de ani. Au fost și pauze de tratament, mai ales după o analiză în care analistul ajunsese la convingerea că pacienta nu mai avea nevoie de continuarea tratamentului. Dar în afară de aceste pauze, ea fusese întotdeauna pe canapea.

În primii 30 de ani era considerată o persoană foarte frustrantă, care se plângea de o aparentă lipsă de sens în familie și carieră, și care era remarcabil de ostilă față de travaliul analitic. Un analist a renunțat la tratament pe motiv că era neanalizabilă, dar acest lucru s-a întâmplat la începutul carierei ei analitice. Un alt psihanalist, care a analizat-o timp de zece ani, a considerat-o inițial foarte zgârcită la vorbă și necooperantă, cu excepția momentelor în care se plângea. Totuși avea o viață onirică bogată, pe care o descria foarte detaliat, ca și cum ar fi făcut cadouri unei autorități mai înalte, care în cele din urmă îi va traduce visele și le va da o semnificație extraordinară. Acest analist a înțeles gradul de răzbunare conștientă a pacientei față de el, din faptul că ea refuza cu obstinație să-i spună ce-i trece prin minte în prezența lui. Dacă ar fi făcut asta, ar fi fost obligată să-i spună că majoritatea timpului se gândea la el în mod romantic, dar că era și foarte furioasă pe el, fiindcă îi invidia pe oamenii din viața lui. Era vorba despre ceilalți pacienți, bineînțeles, dar și de membrii familiei lui și colegii de breaslă. Și, cu toate că era adesea în contact cu sentimentele ei tandre și pasionale față de el, simpla lui vedere era suficientă pentru a-i stârni o furie profundă și intenția de a-l pedepsi prin distrugerea muncii lui ca analist și, astfel, a analizei înseși.

Totuși a făcut aluzie la aceste lucruri de câteva ori, astfel încât, de-a lungul timpului, analistul a lucrat asiduu în această

arie și s-au făcut unele progrese. Devenise clar că voia ca analiza să dureze toată viața, aparent din cauza anumitor suferințe psihice — pe care le-a articulat — dar care erau îndreptate inconștient spre triumful relației ei exclusive cu analistul. Urma să fie cu el mai mult decât oricine, mai mult decât soția lui și oricare alte persoane apropiate. Nu va ceda spațiul ei nimănui altcuiva. Nu urmau să apară niciun fel de frați sau surori care s-o dea la o parte. Urma să rămână cu el, și boala era felul ei de a-și reclama teritoriul.

În acest moment ar trebui să discutăm ce se înțelege prin termenul „истерич inveterat” sau „аналитич”.

După cum am discutat în capitolele precedente, istericul erotizează absența. Absența atingerii materne este erotizată în mod paradoxal, căci copilul simte că abținerea maternă derivă din anxietatea în fața tentațiilor. Istericul devine ascuns, operând prin voce, privire și puncte de suspensie. Ceea ce are el în cele din urmă este simptomul, iar Anastasia, ca și Emmy a lui Freud, s-a propus ca obiect prezentat celui alt în analiză pentru a fi ținta tratamentului. Este ca și când i-ar fi spus: „Iată-mă în fața propriilor tăi ochi și urechi. Îmi aștern viața interioară înaintea ta. N-am nicio speranță pentru mine însămi, dar tu pretinzi că ești expert: vindecă-mă.”

În fiecare zi cât a analizat-o Freud, Emmy a invocat noi simptome, pentru a se întâlni cu el și în ziua următoare. Fiecărui dintre terapeutii și analiștii ei li s-au dat noi probleme pentru a le rezolva. Egalând, în mod cert, prezentările spectaculoase ale indivizilor tulburați ai lui Charcot, Anastasia făcea crize în fața colegilor și prietenilor ei, care deveneau susținători înfocați ai tratamentelor ei continue.

Anastasia redevenea un nou-născut cu fiecare nouă terapie, creând în mintea ei — poate și în cooperare cu clinicianul — o poveste despre analiza precedentă, subliniindu-i, inevitabil, neajunsurile, atribuindu-i implicit noului analist funcția de mamă și tată mai buni. Schimbând mai mulți analiști pe parcursul vieții sale, a reușit să evite atât conștient, cât și inconștient, orice implicare legată de limitele existenței și să-și susțină delirul că era o perpetuă fetiță, viața de adult aflându-se undeva la mare distanță în viitor. Prezentându-se ca incompletă, Anastasia invita apariția falică a celui alt pentru a o umple cu tot mai multă cunoaștere analitică, într-o implorare erotică semiîmpietrită a virilității analistului ei.

Suferința istericului inveterat este pasiunea sa. Este o expresie a vieții erotice a pacientului: renunțarea la simptom este echivalentă cu abandonarea oricărei pretenții erotice asupra obiectului. Este o condensare a mai multor factori. Pacientul rămâne incurabil, deci, într-un fel, se află întotdeauna dincolo de brațele terapeutice ale clinicianului. Aceasta este reprezentarea absenței pacientului, moștenită de la mamă și extinsă de către copil. Această absență este menită să-l afecteze pe analist, care trebuie să împărtășească suferința momentului, ceea ce el într-adevăr face. Aceasta reprezintă unirea a doi autosuferinzi ce împărtășesc o pasiune secretă. Dorința ca lucrurile să fi stat altfel, ca viața să fi apărut pentru a disloca această durere nesfârșită trebuie nutrită doar în stări psihice solidare însă separate, dat fiind că sinele și celălalt trebuie să fie la antipozi unul față de altul. Separați, dar egali.

Agonia copilului de a fi exclus de mamă este încorporată, de asemenea, în această pasiune și se manifestă sub forma

prezentării de către pacient a noi simptome de fiecare dată când cele vechi au fost perlaborate.

Suferința devine o prelungire a sinelui: echivalentul psihic al creșterii unui membru care se poate prinde și sprijini de celălalt. Interpretarea analitică ce rezolvă orice acuză imediată sau simptom este resimțită inconștient ca o castrare a acestui membru. După o ședință în care pacientul este aproape forțat să accepte înțelegerea — și este un lucru foarte obișnuit ca acest pacient, în prezența analistului, să se simtă, într-adevăr, înțeles — pacientul se muncеște să anuleze înțelegerea, pentru ca membrul acela să nu dispară.

Prin urmare, acești pacienți rămân adesea în tratament pentru cea mai mare parte a vieții lor. Din păcate, modul Anastasiei de a folosi analiza nu este deloc neobișnuit, deși chiar mai întâlniți sunt pacienții care se tratează toată viața la terapeuți de orientări diferite.

O femeie, de exemplu, a fost diagnosticată cu o tulburare alimentară la finele adolescenței, când era încă studentă, fiind tratată de un expert din domeniu până spre vârsta de aproape 30 de ani. Apoi și-a format convingerea fermă că trebuie să fi fost molestată sexual în copilărie, motiv pentru care a fost trimisă la un specialist în acest domeniu, cu care a lucrat până pe la 35 de ani. În acest răstimp, a dezvoltat personalități alternative și a fost trimisă la cineva a cărui specialitate era tulburarea de personalitate multiplă. A rămas în tratament cu el timp de șase ani. Toți acești experți erau din același oraș. Se cunoșteau unii pe alții și își trimiteau pacienți unii altora. Aveau acces la diverse clinici atât din oraș, cât și din alte state. Pacienta petrecea perioade de recuperare în centre de tratament al tulburărilor alimentare, al abuzului sexual și al tulburării de

personalitate multiplă din alte regiuni ale țării, fiind tratată de colegi ai experților în grija cărora se afla. Când a intrat, într-un final, într-o psihoterapie psihanalitică, era foarte clar că această femeie foarte inteligentă investise mult în boala ei și în promovarea sa ca persoană bolnavă.

Putem înțelege această înclinație dacă observăm — și cred că Freud a făcut-o — că boala psihonevrotică este o expresie a vieții erotice a sinelui. Ideea că suferința pacientului este o formă de dorință va părea, cu siguranță, ciudată observatorului obișnuit (sau chiar expertului într-una dintre subspecialitățile sănătății mentale). Dar se prea poate ca așa să fie. Cum poți face diferența între această expresie a bolii și una care este nonerotică?

Ca și în cazul Anastasiei, prezentarea unei probleme psihologice de către pacient pare să aibă viața sa proprie. Dacă analistul înțelege acest lucru, pacientul pare înclinat inconștient către o re-prezentare într-o formă ușor diferită. Boala aceasta pare să aibă o anumită inteligență, de parcă ar insista să rămână în viață și să se agațe de analiză. De fapt, este o formă de închidere autoerotică, ce castrează falusul celuilalt, folosit acum ca obiect intern al sinelui în cadrul reveriilor private continue ale unei dependențe nesfârșite de transfer.

Personalitatea borderline va căuta turbulența ca scop în sine, pentru că stările mentale perturbate sunt echivalentul obiectului primar, și va alimenta conflictul cu analistul pentru a adânci această relație de obiect. Suferința istericului inveterat este mai articulată și mai elaborată, asemenea unei plante erotice care crește în lumina spațiului psihanalitic. În acest cadru mental de referință, pacientul n-are nicio intenție să „coopereze cu analiza”, ci doar s-o facă să continue la nesfârșit.

282 Dacă pacientul este dificil, cum sunt — inevitabil — istericii inveterați, el caută să descifreze și să materializeze abilitatea interpretativă a analistului, care este erotizată. Chiar dacă analistul interpretează, ca în cazul Anastasiei, că pacientul vrea ca analistul să-l penetreze interpretativ cu ajutorul cunoașterii-falus pe care o deține, conținutul interpretării în sine nu ratează niciodată natura funcției sale, prinse, ironic, în chiar conținutul său. Simptomul — această suferință ce atrage atenția celuilalt — îl caută întotdeauna pe acel celălalt care penetrează, găsim în psihanaliză o viață erotică mai mult decât satisfăcătoare prin ea însăși.

Mulți ar argumenta că Anastasia suferă de un tip de dependență borderline și ar folosi fragilitatea Eului ca explicație a situației ei. Ar sublinia atașamentul ei față de propriile obiecte, precum și incapacitatea ei de separare și individualizare. Aceste perspective nu sunt incorecte, ci incomplete și nu țin seama de cel mai important detaliu. Atenuarea patologiei pacientului este o expresie erotică, ce-și are rădăcinile în obiectul analitic. De fiecare dată când această patologie este parțial îndepărtată prin interpretare, inteligența ei caută să refacă partea îndepărtată, astfel încât acest pacient este în mod special dificil de tratat, de vreme ce motivația inconștientă este îndreptată către extinderea relației de iubire.

Psihicul Anastasiei este obiectul ei sexual, dat fiind că aceasta evocă imagini și senzații ce sunt plăcute într-un mod auto-erotic. Ea poate atinge un tip de orgasm, consumându-se în tensiunea dintre perioade îndelungate de rezistențe și izbucniri bruște de autodezvăluire. Și personalitatea schizoidă folosește psihicul ca obiect, pentru a înlocui alteritatea celuilalt. Pentru schizoid este preferabil să se gândească la celălalt — ce există

doar ca obiect mental al schizoidului — decât să relaționeze cu celălalt. Istericul nu folosește mintea (psihicul) pentru ștergerea experienței alterității, în schimb, pentru el mintea este un obiect sexual în sine, cu care se poate juca până la obținerea de *insighturi*-orgasm ocazionale. El invită analistul să-l „fută-la-cap” cu interpretări ce vor susține puterea falică a analistului și vor asigura poziția pacientului de solicitant pregenital, dominat de lumea adultului.

Capacitatea Anastasiei de a se prezenta ca incomplet analizată de către fostul analist a trezit dorința clinică în noul psihanalist, care a crezut în mod autentic că analiza precedentă a fost incompletă și că e nevoie de o continuare a travaliului. Prin urmare, dorința isterică operează în contratransferul analistului, funcționând ca un angajament față de presupusele nevoi analitice ale pacientului. Pentru obținerea acestei legături, analizandul trebuie să falsifice analizele anterioare, diluându-le pentru a ademeni noul analist în idila psihanalitică.

Această formă particulară de minciună urmărește să elimine — atât din conștientizarea de sine, cât și din cunoașterea celuilalt — părți vitale de adevăr (sau de poveste) ce contravin hotărârii sinelui de a rămâne fidel stării de dependență de tip infantil. Carența psihodinamică ce-l definește pe analizand — incompletitudinea sa ca momeală — este proiectată asupra foștilor analiști, care sunt văzuți ei înșiși ca incompleți. Acceptând deplasarea carenței, noul analist ia parte fără să știe la o proiecție complice, și astfel procesul continuă fără să fie intenționat vreun final.

Anumiți isterici se „droghează” cu acest transfer. În erotismul confortabil al psihanalizei, ei găsesc o stare potrivită unei forme de viață isterice: în timp ce sinele stă lungit lângă

284 un celălalt erotic, absența intimității fizice este prin ea însăși mereu excitantă. Vorbind și iar vorbind despre sine analistului, istericul nu găsește în vorbire doar o simplă descărcare; vocea analistului devine un obiect erotic pentru împreunarea vocală, fiecare pătrunzând în celălalt prin ureche. Această imaculată concepțiune dă naștere multor copii analitici — numeroasele puncte de cotitură și *insighturi* sunt odraslele împreunării.

Sexualitatea psihanalizei este folosită de către istericul inveterat pentru a eradica orice viață sexuală cu un celălalt din realitate. În mod tipic, acești analizanți intră în psihanaliză pe la douăzeci și ceva de ani și trăiesc în transfer pe toată durata vârstei lor de procreație; abandonând căutarea unui partener erotic până în momentul când este prea târziu, ei rămân în psihanaliză pentru a-și deplânge pierderea șanselor. Faptul că psihanaliza însăși a devenit simptomul pacientului, adesea pare să-i scape analistului. Ideea că analistul trebuie să stabilească o dată finală a analizei, pentru a pune capăt coruperii inconștiente a procesului analitic de către analizand și a-l aduce la realitate, este, bineînțeles, mult prea rar luată în considerare.

Este luată rar în considerare, desigur, pentru că istericul prins în psihanaliza ca simptom al isteriei simte adesea posibilitatea încheierii analizei cu mult înainte să-i vină analistului ideea, iar acest lucru îi adâncește suferința. Într-adevăr, nu este deloc neobișnuit ca psihoza isterică să apară ca recul final al oricărei propuneri de separare. Poți să-l înțelegi pe analistul care încetează să mai creadă că încheierea analizei este o idee bună, după ce se trezește în fața unui pacient ce pare pierdut în ceață, suferind de un doliu incontrollabil, abia capabil să deschidă gura, uneori leșinând în spații publice și îngrijorându-și prietenii. Analistul este înclinat să creadă că i-a scăpat

ceva, fără să-și dea seama că apariția curenței este perpetua momeală folosită de isteric pentru a-și reclama obiectul.

O soluție la dilema propusă de această formă de transfer este să faci ceea ce a făcut Freud în tratamentul „omului cu lupi”: să stabilești o dată de încheiere a analizei cu mulți ani înainte. Data, ca punct de referință în ordinea simbolică, capătă multe înțelesuri: finalul pretențiilor de transfer omnipotent; limitele analizei; finalul vieții. Analistul îl aduce pe tată în spațiul analitic și insistă asupra efectului lui. Pe măsură ce data se apropie, funcția simbolică se referă acum la apariția realului, iar istericul trebuie să-și găsească un loc în viață, din care să accepte toate finalurile ce ne așteaptă pe oricare dintre noi. Dacă durata analizei dinaintea acestei faze de încheiere a fost mare — să zicem, între patru și șase ani — atunci structura isterică a analizandului a obținut beneficii din travaliul analizei. Cu toate că istericii inveterați insistă pe conservarea bolii, analiștii trebuie să stabilească o dată finală, fiind conștienți că pacientul va avea tot felul de treceri la act menite să-i demonstreze analistului că greșește. Probabil că ar fi util dacă analistul ar avea copii, pentru că ar ști din proprie experiență cum este să rămâi ferm și să insiști ca unele lucruri să se termine, chiar dacă te confrunți cu o criză de isterie din partea copilului.

S-ar putea, de asemenea, ca analistul să trebuiască să ia în calcul posibilitatea reală ca pacientul să aleagă pur și simplu un alt analist pentru a-și continua calea preferată. Însă măcar analistul va fi susținut funcția tatălui și va fi adus istericul într-un contact semnificativ cu realul. Chiar dacă pacientul pare să submineze acest contact printr-o altă analiză, măcar analistul nu a devenit complicele unui astfel de autoabuz,

286 aspect important al statutului analistului ca obiect intern constant al lumii pacientului.

Însă, adesea, psihanalistii nu sunt cei mai în măsură să analizeze dinamica interminabilă a pasiunii isterice pentru psihanaliză, după cum nu este neobișnuit nici ca psihanalistii să fi stat ei înșiși în psihanalize excesiv de lungi — între zece și cincisprezece ani — sau să fi făcut mai multe analize, care i-au ținut cu deceniile pe canapea. Putem spune că în aceste analize s-a analizat cu adevărat transferul analistului asupra propriei analize, în calitate de custode al psihanalizei? Nu sunt sigur. În această situație, nu văd cum psihanalistul ar putea fi echipat psihic pentru a analiza analizandul isteric, din moment ce el însuși a convertit psihanaliza într-un simptom al propriei isterii. În ce condiții poate continua o psihanaliză zeci de ani? Cu siguranță doar închizând ochii¹ la greșeala ce se arată singură atât psihanalistului, cât și analizandului.

¹ Vezi cartea lui John Steiner, *Psychic Retreats*.

Seducția și terapeutul

Quentin este un psiholog cu o practică îndelungată în tratarea persoanelor cu tulburări de alimentație și a clienților cu disfuncții sexuale. A citit multă literatură psihanalitică, mai ales în domeniile psihologiei sinelui (*self*), relațiilor de obiect și separării—individuării. Credea că majoritatea pacienților săi fuseseră traumatizați în copilărie de un parentaj defectuos și că pacientul avea nevoie de un fel de transformare printr-un nou tip de empatie aplicată în mediul clinic. Credea că pacienții trebuie încurajați să-și exprime deschis sentimentele față de orice îi deranja; când aceștia îi povesteau episoade din viața cotidiană, îi întreba invariabil: „Și cum te face asta să te simți?“, după care clienții ridicau anumite stăvilare ale afectului.

Celor ce lucrau cu el sau care îl supervizau li se părea că mulți dintre clienții lui erau, într-adevăr, foarte „tulburați“, iar abordarea lui deschisă, prietenoasă și plină de compasiune era considerată adecvată. Pentru el era ceva obișnuit să stea pe canapea cu pacienții aflați în distres, iar din când în când îi întreba dacă vor să-l țină de mână sau să-i țină pe după umeri. Aparent, majoritatea voiau. Și, pare-se, asta era tot.

Susie s-a dus în terapie la Quentin pentru că „nu avea încredere“ în ea și era tulburată de o respingere romantică

recentă, care părea să-i confirme că era o „ratată”. În lunile care au urmat a descris o imagine mai degrabă mohorâtă a copilăriei ei, caracterizată în principal de mutări ale familiei care nu păreau să fi priit nimănui, de nașterea a patru frați care n-au reușit să-i mulțumească pe părinți, de o stimă de sine scăzută a mamei și de distanțarea tatălui. Susie era afectată în timp ce povestea toate acestea și adesea plângea foarte mult.

Quentin era foarte mișcat de povestirea ei. A îndemnat-o să-și urmeze sentimentele, iar ea s-a conformat. I-a cerut să ofere orice detalii particulare își amintea, iar ea s-a conformat. I-a spus că ea n-are încredere în sine pentru că n-a fost susținută de niciunul dintre părinții ei, apoi i-a spus că terapia era un loc de unde putea să se aștepte să primească un asemenea sprijin.

Quentin avea următorul mesaj pe robotul telefonic: „Bună ziua, sunt Quentin X. Îmi pare rău că nu pot răspunde la telefon în acest moment. Dacă vreți să vorbiți imediat cu mine, vă rog sunați-mă la numărul xxx. Dacă sunteți într-o situație de urgență, vă rog sunați la 000. Vă rog să lăsați orice mesaj, oricât de lung, după ce auziți semnalul sonor.” Având în tratament oameni foarte tulburați, s-a simțit obligat să le ofere un plan de tratament în cadrul căruia pacienții să-l poată găsi cu ușurință. A subliniat succesul planului său arătând că era un lucru foarte obișnuit ca pacienții să-l sune și să lase mesaje lungi pe robot, despre care era convins că funcționează ca un conținător al anxietăților acestora.

I s-a părut foarte adecvat s-o întrebe pe Susie dacă poate sta cu ea pe canapea pentru a o ține de mână. Ea a fost foarte mișcată de întrebare și i-a spus că nimeni nu mai avusese astfel grijă de ea în trecut. Însă după ce l-a luat de mână, nu mai voia

să-i dea drumul și la fiecare ședință îl întreba dacă se va așeza din nou lângă ea pe canapea ca s-o țină de mână. A adus un mic ursuleț de pluș de acasă și a întrebat dacă-l poate lăsa la Quentin. Acesta a fost de acord și l-a pus într-un dulap, etichetat cu prenumele pacientei. Din nou, aceasta era o practică standard, dat fiind că în dulap mai erau și alte obiecte cu numele altor pacienți.

Când Susie n-a apărut la una dintre ședințe, Quentin a fost foarte surprins. Nu era niciun mesaj de la ea pe robotul telefonic. Și nici nu i-a răspuns la telefon când a sunat-o. Însă a doua zi, Quentin s-a pomenit cu un străin în sala lui de așteptare, care i-a înmănat un plic cu o citație. Susie îl dădea în judecată pentru molestare sexuală. Nu s-a deschis acțiune civilă împotriva lui, deși s-a depus plângere contra lui la comitetul statal de eliberare a dreptului de practică. Acesta l-a sancționat pentru că a ținut pacienta de mână, lucru considerat provocator. Susie, pe care n-a mai văzut-o niciodată, n-a dus lucrurile mai departe.

După acest episod, Quentin, șocat, nu știa ce i s-a întâmplat. A fost uluit de acuzația ei că ar fi molestat-o sexual și nu putea înțelege de unde-i venise. Poate, se gândea el, simplul fapt de a fi atinsă într-un asemenea context, a defulat experiența avută de Susie cu un altul care a molestat-o sexual cu adevărat. O fi molestat-o tatăl ei, se întreba Quentin?

Trecând în revistă notițele lui luate pentru supervizare, a devenit clar că Susie i-a dat de înțeles că pentru ea, contactul cu el era stimulativ sexual. De exemplu, în prima ședință i-a spus că este „primul bărbat din viața mea care mă înțelege cu adevărat”, iar în orele care au urmat, multe dintre aluziile ei făceau referire la conținutul sexual al evenimentului. Dar

Quentin a înțeles aceste referiri ca ceea ce el numea „termenii sinelui”, ca expresii ale nevoii și recunoștinței. Se pare că nu i-a trecut niciodată prin minte că sentimentele pacientei față de el ar fi de natură sexuală sau că ar fi putut percepe ținerea de mână ca pe un eveniment sexual.

Eșecuri de acest tip ale terapiei sunt foarte obișnuite. Și motivele sunt la fel de obișnuite. Există o complicitate între reticența pacientului de a exprima conținuturi sexuale și reticența egală a terapeutului de a le aduce în discuție. Într-adevăr, adesea pacientul are un recul când vine vorba despre emoții sexuale, pe care le traduce frecvent în limbajul sinelui, al afectului sau al dependenței. În consecință, conținutul sexual este refuzat atât de analist, cât și de pacient, ambii căutând o soluție transcendentă.

Totuși, când istericul are un transfer flamboiant cu un analist, apar probleme aparte.

Gerald, vicepreședintele unei corporații de mărime medie, a ajuns în analiză în jurul vârstei de 35 de ani, după ce a divorțat de soția sa, cu care fusese căsătorit timp de 12 ani. Fusese o relație furtunoasă, fosta lui soție amenințând adesea că se sinucide și făcându-i scene după scene acasă și în public, ceea ce l-a pus pe Gerald în poziția partenerului sănătos, loial și care îndură totul admirabil. Problemele lui maritale îi consumaseră mult timp și energie, așa că voia să înțeleagă cum de se băgase într-o asemenea nebunie și voia să-și reevalueze viitorul.

La câteva luni de la începerea analizei cu o psihanalistă — de vârstă apropiată — a descoperit încurcat că o găsea mai mult decât atrăgătoare. Se gândea la ea în fiecare zi și, din când în când, făcea aluzie la dorințele lui în ședințe, dar analista nu

i-a analizat aceste aluzii, ci a adoptat un limbaj neutru, asexual, pentru a discuta despre „problemele de stimă de sine” ale lui Gerald.

Pe măsură ce a trecut timpul, el a devenit caustic și foarte copilăros, cerându-i empatie și înțelegere, pentru că, spunea el, acum descoperise că viața nu merită trăită și era profund preocupat de sinucidere. Analista a înțeles aceste preocupări ca expresie a dezamăgirii lui că nu putea fi singurul obiect al atenției ei și lega dezamăgirea lui de sentimentul că ea nu era acordată la disperarea lui. I-a oferit mai multe ședințe pe săptămână — pe care el le-a acceptat — și era „disponibilă” când o suna pentru că era cu moralul foarte jos.

Totuși cu timpul, analista a înțeles că nu acceptase transferul erotic al pacientului, pe care el îl manifestase foarte clar în analiză. Într-o ședință, l-a așteptat să facă o aluzie la dorința lui, ceea ce el a și făcut. Apoi i-a răspuns că nu reușise să înțeleagă până atunci expresiile pasiunii lui, fapt care trebuie să-l fi făcut să se simtă anulat ca bărbat și să devină doar un băiat învins și fără valoare.

Pacientul s-a simțit ușurat de faptul că ea a înțeles acest adevăr, iar amploarea disperării și gândurile de sinucidere s-au potolit. Dar analista a fost uluită de ceea ce a urmat, întrucât pacientul s-a lansat în narațiuni sexuale intense, ședință după ședință. De obicei, intra în cameră și după ce se lungea pe canapea, făcea un comentariu despre felul cum i se părea ea. Era îmbujorată, îngândurată, bucuroasă sau orice calitate psihică i se părea lui că ar fi văzut. Apoi lega fiecare dintre aceste stări de sentimentele ei față de el. Era îmbujorată pentru că apariția lui fizică o luase prin surprindere. Era îngândurată pentru că încerca să găsească o modalitate prin care să-i spună

292 că era îndrăgostită de el. Era bucuroasă fiindcă aceasta era ultima zi de relație profesională cu el, urmând să-și declare dragostea peste numai câteva momente.

Nu numai că observa cu ce era îmbrăcată, dar îi și spunea cum îi vin hainele pe ea. Cum îi pun în evidență coapsele, sânii, posteriorul sau alte părți ale corpului. Vorbea despre ce vor face după ce se vor căsători, ce fel de casă vor cumpăra, ce fel de hobby-uri comune vor avea, ce locuri vor vizita în vacanțe, ce limbi străine vor studia, ce fel de prieteni vor avea.

El visa și asocia în legătură cu visele sale. Aducea în analiză probleme de la serviciu care îl deranjau. Uneori oferea *insighturi* privitoare la caracterul lui, despre care se lamenta că este fără noroc. Însă în ciuda acestor aspecte aparent neutre, el era îndrăgostit fără speranță de analista lui.

Ai putea crede că discuțiile lui deschise despre cum ar face dragoste cu analista erau, în sine, deosebit de deconcertante. „O să te arunc pe birou, îți desfac picioarele și intru în tine ca un armăsar sălbatic.” Sau ai putea crede că reveriile lui erotice, care căpătau treptat un soi de prezență narativă, erau, de asemenea, deconcertante contratransferențial. „Mă gândesc la sânii tăi... doar la sânii tăi minunați... ei sunt tot ce am în minte.” Analista a simțit, privind retrospectiv, că n-a reușit, într-adevăr, să aducă în discuție în mod adecvat stările mentale erotice ale lui Gerald. Și a recunoscut că, dat fiind că era proaspăt atestată, el era primul pacient bărbat care i-a cerut să discute despre sexualitate în termeni atât de deschiși și concreți. Dar transferul lui nu i s-a părut nici invaziv sau deranjant mental și, de fapt, nici măcar erotic. A zis că era ca și când ar fi fost în prezența cuiva prins într-o reverie puternică. Fără să știe la acea vreme, ea a identificat transferul erotic al bărbatului

293 isteric și l-a deosebit de transferul erotic al perversului sau de o sexualizare a transferului și care contaminează și contra-transferul.

Ceea ce a adus Gerald în analiza lui au fost fantasme sexuale inconștiente care fuseseră refulate, deși multe dintre ele fuseseră puse în act de către soția lui, care vorbea despre viața ei sexuală în moduri extrem de exhibiționiste. El fusese „băiatul bun” nu doar în relația cu soția sa, ci și în cea mai mare parte a vieții sale. În viața lui sexuală îl evitase pe celălalt, iar cu prietenele și soția lui fusese mai degrabă un partener grijuliu, decât un partener sexual. Însă de când se știa, fusese un visător; din adolescență și pe tot parcursul vieții adulte avusese reverii erotice foarte intense cu persoane imaginare și reale. De exemplu, timp de trei ani avusese fantasme erotice intense legate de o casierită de la cantina companiei sale. Nu avusese niciodată o discuție în particular cu ea, dar întotdeauna o întreba ce mai face, iar ea îi zâmbea larg când îl vedea. De asemenea, o privea când îi dădea prânzul, iar ea îi întorcea privirea în moduri care-l făceau să fie sigur că și ea era interesată de el. Când se apropia de ea, inima îi bătea nebunește, iar uneori roșea și scăpa restul pe jos. Și ea părea îmbujorată. Într-o zi n-a mai văzut-o la casă și i-au trebuit săptămâni ca să întrebe de ea, după care a aflat că se mutase în alt oraș. După două săptămâni se îndrăgostise nebunește de o secretară a unui coleg pe care o vedea zilnic, fiindcă îi aducea corespondența.

Când și-a transferat reveriile autoerotice asupra analistei, și-a găsit obiectul isteric al dorinței. Datorită abstenenței psihanalizei, care interzice contactul sexual între participanții săi, o dragoste neîmpărtășită îi permitea lui Gerald să devină un Petrarca pentru o Laura, adresându-și sonetele de dragoste

obiectului pasiunii sale. Ea trebuia doar să asculte, să se lase transportată în narațiunea sa. Trebuia doar să trăiască împreună cu el în universul autoerotic. Pentru că, după cum am discutat în capitolele anterioare, aici înfloresc viața erotică a istericului, în reveria atașată de celălalt. Dacă mama n-a putut erotiza corpul real al bebelușului ei și, mai mult, a refuzat să aclame sexualitatea soțului ei și a evitat recunoașterea identității genitale a copiilor ei, ea nu era totuși moartă sexual, ci doar timidă sexual, trăindu-și pasiunile în lumea privată a reveriilor ei erotice. Prin erotica autostimulată, mama și sinele atașează cu blândețe dragostea de celălalt și clivează momentele de sexualitate frustrată, care poate înflori numai în adâncimea privată a vieții interioare. O față îmbujorată. Un strigăt de uimire. Un pas înapoi datorită surprizei. Acestea sunt semnele dorinței ascunse.

În situația analitică discutată, analista nu trebuie să vorbească. Ea trebuie să fie un martor tăcut, să nu facă deosebirea între statutul ei de celălalt și poziția ei de obiect. Simpla ei vedere, la începutul orei, este suficientă să producă multe alte reverberații vizuale în imaginarul pacientului, pe măsură ce acesta îi evocă ființa erotică în mintea lui. Dacă îi vorbește analistei ca unui celălalt, este doar pură iluzie. El își strigă, își aclamă o viață amoroasă care acum se desfășoară așa cum trebuie. Chiar dacă plânge și-i cere să-i accepte dorințele, să-și desfacă picioarele și să-l lase să facă dragoste cu ea, el nu vrea să audă răspunsul celuilalt; el este în posesia obiectului — ca întotdeauna, în universul reveriei erotice.

Când psihanalista lui Gerald s-a angajat în analiza intențiilor inconștiente ale dorinței lui, el s-a supărat inițial foarte tare. A revenit la starea mentală a sinelui oscilant și suicidar,

avertizând analista că îi pune în pericol pe amândoi asumându-și riscul să-i vorbească. Dar ea a analizat acest transfer negativ drept efortul lui coercitiv de a pune asupra ei caracterul perturbator al sexualității, de a-i atribui ei vina pentru asta, pentru ca el să rămână băiatul bun, chiar dacă iarăși învins și neînțeles. În cei doi ani care au trecut după această schimbare a focalizării ei analitice, pacientul și-a reanimat relația cu tatăl lui, care mult timp fusese văzut ca rece și distant, dar care acum putea fi văzut ca rivalul pe care-l izgonise în sălbăticie. Reveriile lui erotice și-au schimbat intensitatea, de la masturbări aproape orgasmice, la evenimente mnezice pline de doliu pentru pierderea mamei. Sâni, posteriorul sau coapsele analistei erau acum semne ale obiectelor pierdute, în schimb, începuse să vorbească tot mai mult despre serviciu și diferite femei pe care le găsea interesante. Când și-a dat seama că toată viața lui alesese obiecte sexuale autoerotice în loc de obiecte sexuale din realitate, și când a văzut că acest lucru era legat de dorința lui de a fi mai degrabă un băiat bun, decât un bărbat sexual, strategie care-i limitase maturizarea și realizarea ambițiilor de adult, a intrat într-o perioadă de luptă intensă și semnificativă între acești doi vectori. În final, a renunțat la predominanța universului autoerotic și a eroticii mnezice a corpului mamei, și a găsit un obiect sexual real în lumea cu care și-a împăcat viața.

În final, Gerald a fost dispus să „vorbească despre asta” și să „discute asta”. Astfel, a contribuit la elementul terapeutic psihanalitic esențial pentru isteric: ceea ce Breuer și Freud (1895) au numit foarte corect „cura prin cuvânt”. Verbalizând scenele erotice, imaginarul a fost transformat în vorbire, permițând sinelui să treacă de la ordinea maternă la cea paternă.

Separat de satisfacțiile halucinatorii ale ordinii imaginarului (matern), care dă iluzia unei unități armonioase cu propriile obiecte, sinele se află acum în lumea negociată a ordinii simbolice, unde vorbirea sparge sinele în fragmente derivate din inconștient.

Altă pacientă.

Florence nu a intrat ușor în acel tip de lumină. Ea și-a ales analistul după ce l-a văzut mergând pe stradă. Deși în multe privințe era o pacientă bună — descriindu-și istoria în moduri remarcabil de fine și detaliate, contemplându-și situația vieții domestice curente, care era întrucâtva apăsătoare, relatându-și visele și asociind pe marginea lor — ea a considerat curând „delicios” modul de a asculta, gândi și vorbi al analistului ei. Deși provenea dintr-o familie de muncitori, și-a luat examenele cu brio, a urmat una dintre cele mai bune universități din Anglia și și-a construit o carieră profesională împlinită. Era perspicace, interesantă, reflexivă și o persoană excepțională și atrăgătoare în multe privințe.

Dar în analistul ei a găsit o figură în jurul căreia putea evoca o mulțime de fantasme erotice. Deși făcea aluzie la aceste scene și se simțea forțată să le relateze, ca răspuns la interpretarea analitică, totuși analistul ei a presupus că acestea creșteau în intensitate și funcționare.

Florence știa că suferise un tip de refuz matern; într-adevăr, acest refuz continuase până la momentul prezent de atunci. Deși era copil unic, mama era o femeie egocentrică, complet scufundată în hobby-ul ei — colecționa pitici de grădină —, iar tatăl era un bărbat retras, care vorbea arareori, cu excepția clișeeilor tocite, de genul „Ei, Florence... cum mai merge treaba?” Părinții continuau să locuiască în căsuța lor de lângă mare,

cu peluza din față populată de „adevărata” lor familie, un veritabil sat de pitici, pe care îi vindeau altor colecționari. Când Florence locuise cu familia ei, simțise cum o copleșise o imensă disperare.

Copil fiind, era complet absorbită de literatura romantică, după care a continuat cu studiul romanelor din secolele al XVIII-lea și al XIX-lea la universitate, iar după aceea în profesia ei, care se potrivea cu acest tip de preocupare. Avusese relații amoroase. Acestea începeau întotdeauna cu o mare pasiune, doar pentru a se transforma într-o răceală reciprocă, urmată de perioade de discuții anemice cu viitorul ei fost iubit. Când se ajungea în această fază, ea deja „pusese ochii” pe un alt bărbat din zonă și, fără știrea viitorului fost iubit, era absorbită de noul bărbat.

Din nefericire, Florence a reușit să învingă analiza isteriei sale, deși, în alte privințe, a obținut și beneficii. Ea și-a cultivat un tip de transfer erotic delirant, susținut de structura iubirii neîmpărtășite a analizei și de privilegiul tăcerii. În această ambianță, lumea ei imaginară a înflorit cum n-o mai făcuse în prezența celui alt din fragedă copilărie. Pentru Florence era suficient că-l putea iubi cu intensitate pe următorul celălalt. Nu voia să vorbească despre asta, de teamă să nu piardă relația de dragoste. În schimb o ținea în interior, în rumațiile ei erotice, deși analistul era prezent.

Psihanaliza nu dictează viitorul pacientului. Analistul lui Florence a acceptat faptul că ea va refuza risipirea iubirii ei prin verbalizare și că va continua să folosească transferul ca hrană pentru iubirea ei. A discutat asta cu ea de nenumărate ori. Uneori era de acord. Uneori protesta, afirmând că iubirea ei nu este transferențială, ci reală (el nu spusese niciodată că

nu era reală). Uneori spunea că știa că într-o zi el se va îndrăgosti de ea și că nu era pregătită să renunțe la el. Uneori spunea că știa că ei doi nu vor fi niciodată iubiți în adevăratul sens, dar că acest lucru nu conta, pentru că el o iubea pe ea și ea îl iubea pe el. Uneori spunea că el nu merita să audă de dragostea ei, care pentru el nu era decât material de interpretare, în timp ce pentru ea era substanța sufletului ei. Și câteodată „o verbaliza” la nivel superficial, dar asta consta în descrieri foarte detaliate ale modului în care ar fi vrut să facă dragoste cu el.

Alt psihanalist, altă pacientă.

Jerome este un psihanalist ce practică într-un orașel, unde și-a dezvoltat reputația de clinician talentat și profesor atent. Mai are câțiva psihanalisti pe lângă el și, practic, toți cei interesați de psihanaliză au lucrat cu el la un moment dat. Heather este o asistentă socială care l-a căutat pentru analiză, întrucât simțea că nu era capabilă să aibă o relație. Este o femeie atrăgătoare care trăiește singură și are o vârstă apropiată de a analistului ei.

Jerome a considerat-o o pacientă extrem de atrăgătoare, spunând colegilor dintr-un grup de intervizare că din când în când era foarte excitantă pe moment, dar altfel, o simțea „interesantă ca material clinic”. O considerase o pacientă borderline, care nu putea sta pe propriile picioare pentru că îi lipsea un profund simț al propriei persoane. Sporirea în timp a dependenței de el părea să-i confirme lipsa unui sentiment central al sinelui. Cum și ea lucra în domeniul sănătății mentale, lui i se părea rezonabil ca, din când în când, să-i dea articole profesionale pe care le citise și i se păruseră interesante. Le-a spus celor din grupul lui că simțea că ea avea nevoie, în

parte, să-și dezvolte un sentiment al sinelui prin dezvoltarea sinelui ei profesional emergent.

În circa trei ani, Heather a înflorit. S-a transformat dintr-o femeie atrăgătoare, dar oarecum nesigură pe ea, într-o persoană îmbrăcată trăsnet și o apărătoare înfocată a psihanalizei. Și-a lăudat analistul la prieteni și colegi, și chiar i-a trimis câțiva pacienți, pe care el i-a acceptat cu recunoștință. Analist și pacientă, ambii aveau sentimentul că o parte din dezvoltarea ei era rezultatul direct al faptului că Jerome a încurajat-o să citească articole, să participe la conferințe și chiar să colaboreze cu el la recenziiile unor cărți. El știa — ca și pacienta lui — că acest lucru era oarecum neobișnuit, dar l-au discutat și l-au justificat prin faptul că ea devenea mai puternică printr-un travaliu suplimentar asupra Eului realizat de analistului ei.

Transferul lui Heather se adâncea și devenea o iubire profundă. Și-a idealizat analistul și i-a spus că este îndrăgostită de el și că ar vrea să se mărite cu un bărbat ca el. Analistul a acceptat cele spuse ca o expresie a nou-descoperitului ei sentiment de sine și a crezut că iubirea ei era esențială pentru evoluția ei personală. Când a devenit deprimată că nu se poate căsători cu el, interpretarea frecventă a lui Jerome a fost aceea că, deși căsătoria nu era posibilă, ea putea păstra o anumită legătură cu el după încheierea analizei, pentru că urmau să fie colegi.

După terminarea analizei, Heather susținea că i-a comunicat lui Jerome că iubirea pentru el era mai mult decât platonică și că se simțea tot timpul excitată când îl vedea. Dar Jerome părea „dezinteresat”, interpretând întotdeauna oricare dintre aceste sentimente drept indicatori ai capacității ei de a iubi, care era o parte importantă a dezvoltării vieții ei adulte. Când Jerome

300 a discutat despre asta cu colegii, a spus că s-a gândit la un soi de interes sexual de tip borderline pe care îl are față de el, înțeles ca o sumă de sexualizări de obiect parțial trecătoare, ce erau componente eșuate ale unei atitudini mai integrative a Eului ei față de el. Simțea că era important să-i accepte sexualizările fără comentarii exploratorii, pentru ca ele să poată fi transformate în atitudini afective și intelectuale de ordin mai înalt, ce vor servi la dezvoltarea ei.

După șase ani de analiză, multora le păreau un cuplu analitic ce muncea din greu, dat fiind că viața pacientei se îmbunătățise în privința comportamentului personal, a stării economice și profesionale. Ei păreau aproape colegi. De aceea, n-a părut ieșit din comun ca Jerome s-o încurajeze pe Heather să vină cu el la o conferință — călătorind împreună cu mașina circa opt ore. Heather a luat invitația ca pe o confirmare în plus că analistul său credea în ea. Într-adevăr, călătoria s-a desfășurat aparent fără probleme; amândoi au prezentat articole, apoi s-au întors.

Din păcate, acest psihanalist, a cărui analiză și formare personală n-au fost adecvate, nu și-a dat seama că era complice la erotizarea transferului unei analizande isterice. Mai regretabil, analizanda n-a avut un analist cu o competență pe măsura nevoilor ei de înțelegere analitică a nevrozei sale. În timpul călătoriei cu mașina, Heather s-a îmbrăcat cu haine sexy, pe care analistul le-a considerat excitante. Pe drumul de întoarcere, ea i-a trântit că vrea ca el să facă dragoste nebunește cu ea. El i-a respins sugestiile și i-a spus că nu vor avea nicio dată acel gen de relație. Dar în grupul de colegi spusese că, de fapt, o considera incredibil de excitantă și că se gândise „să i-o tragă de s-o îndoaie” la conferință.

Furia lui Heather la refuzul analistului a fost considerabilă și l-a reclamat pentru malpraxis la asociația lui profesională. (Din fericire pentru Jerome, el fusese într-un grup de intervizare și relatase despre acest caz timp de mulți ani, așa încât s-a bazat pe susținerea colegilor săi; asociația profesională l-a sancționat — pentru contact nepotrivit cu pacienta, participând împreună la o conferință etc. — dar nu i-a retras dreptul de practică). Când el a solicitat consultanță pentru acest caz, după ce consultantul i-a văzut notițele, nu i-a fost greu să vadă că analistul a refuzat în mod constant să verbalizeze exprimarea interesului erotic al pacientei pentru el, transpunându-l mereu în limbajul „nevoilor” sau al referirilor afective. De exemplu, dacă pacienta spunea „Mă domină dorința de a fi cu tine și de a-ți simți corpul”, el răspundea „Copilașul-tu vrea să fie aproape de mama-eu.” Ca răspuns, adesea pacienta plângea, iar analistul lua acest lucru ca pe o confirmare a interpretării sale. I s-a subliniat însă că aceste lacrimi erau mai degrabă de pierdere pentru faptul că el n-a înțeles, de fapt, ce-i comunicase ea și, mai mult, plângând putea să obțină niște mici descărcări de tip orgasmic ale tensiunii pe care o resimțise.

A fost dureros să vedem cum intensitățile erotice ale analizandei au fost nu numai înțelese greșit la nivel conștient, ci și întărite la nivel inconștient — cel puțin parțial — de către analist; prin schimburi de cadouri și aranjamente profesionale, analizandei i s-a permis să creadă că exista o promisiune de intimitate sexuală simbolică. În mod cert, sexualitatea ei căuta plăcerea solitară, dar asta a făcut și mai regretabil răspunsul nepotrivit al analistului. Pentru că erotismul pacientei consta în ciclul excitație și amânare, excitație și amânare. Ea s-a convins pe sine că analistul o iubea însă era împiedicat să i-o

301

spună din cauza contextului profesional; prin urmare, când a luat-o cu el în mașină, ea a văzut acest lucru ca fiind singurul lui mod de a obține obiectul dorinței. Drumul spre conferință, pe parcursul căruia au discutat despre viețile lor, a fost ca un fel de vis ciudat. Deși în trecut fusese dureros să-l audă pe Jerome vorbind despre soția și copiii lui, acum știa că referirile în trecut la ei erau doar semne care arătau că era un bărbat de un devotament minunat. O lăsa pe ea să facă o breșă în acest devotament. Ea trebuia să-i tragă covorul de sub picioare. Știa că dacă ar fi fost destul de curajoasă și i-ar fi declarat pasiunea ei, el ar fi cedat și apoi s-ar fi căsătorit.

Aceasta nu era o convingere nouă; crescuse în intensitate timp de peste un an. În ședințe, lua drept timiditate refuzul lui de a verbaliza mai explicit sexualitatea ei, ceea ce era și mai excitant pentru ea, pentru că vedea în el vechiul ei sine. Era amuzată de faptul că ea părea să capete încredere în sine într-un domeniu important al vieții, în timp ce el părea mai puțin capabil, dar putea observa că el se uita la ea din când în când cu străfulgerări clare de interes sexual.

În cele trei luni dinaintea conferinței, știind că vor călători împreună, aproape că nu-și mai încăpea în piele. Din respect față de părerea lui în privința granițelor, n-a deschis problema în ședințe. I-a adus flori, cărți și obiecte pentru cabinet, și a făcut-o cu atâta grație și pricepere, încât, deși el i-a zis că nu trebuia să facă asta, ea totuși a putut să-l convingă. În mintea ei, acum avea grijă de el și făcea din cabinet un fel de casă. Dar momentul „mărturisirii reciproce a dragostei” urma să aibă loc în mașină; de aceea îi acceptase el sugestia de a călători împreună.

Ulterior, Heather l-a acuzat pe Jerome de multe contacte fizice cu ea — de la îmbrățișări și ținut de mână, până la

săruturi — care au constituit atacul lui sexual asupra ei. El a contraargumentat că a îmbrățișat-o ca s-o consoleze în timpul puternicelor regresii borderline, că a ținut-o de mână când era cu moralul la pământ și că n-a sărutat-o niciodată pe gură, ci doar pe frunte, într-o manieră pe care el a considerat-o parentală, doar pentru a-i confirma că este iubită de un altul.

Este util să facem diferența între transferul erotic al schizoidului și cel al istericului. Flămând de o relație reală cu un altul viu, schizoidul — închis în domiciliul mental forțat al detașării schizoide — sexualizează transferul erotic și, uneori, se îndrăgostește dramatic. Dar marca distinctivă a eroticii schizoide este un șoc uimitor care devine un fel de surpriză creată parcă în laborator. „Dumnezeule, uite ce simt pentru tine!”, exclamă el ca o preamărire, adesea într-o manieră maniacală. Atât schizoidul, cât și istericul își expun dorința, dar în timp ce dragostea schizoidului se petrece în laborator, iubirea istericului se petrece în teatru. Schizoidul e un observator la fel de bun ca istericul — amândoi își observă dorința —, dar schizoidul este obsedat de obiectele sale interne sexualizate (și de analist, în transfer), în timp ce istericul observă efectul dorinței sale asupra celui alt. Martorul istericului se află întotdeauna pe locul celui de-al treilea obiect. Schizoidul nu are un asemenea beneficiu secundar din angoasa lui; el chiar nu știe ce să facă în privința acestei iubiri. Istericul dezvoltă un beneficiu secundar inepuizabil din durerea sa, care devine un obiect colateral al dorinței. Schizoidul se simte lipsit de resurse, istericul se simte, în mod curios, mai puternic.

Pacientul schizoid care erotizează transferul se poate decompensa într-o psihoză delirantă. Dacă spitalizarea devine o necesitate, el va fi dus într-o aripă închisă, sub o sedare

304 puternică. Istericul poate părea complet ieșit din minți când este îndrăgostit, dar la spital devine întotdeauna calm și lucid, putând să iasă din scena de nebunie ca și când nimic nu s-ar fi întâmplat. Schizoidul îndrăgostit nu poate face asta.

Schizoidul caută o terapie prin vorbirea cu celălalt despre statutul celui alt ca obiect al său intern. Dar această vorbire este un act magic, întrucât schizoidul vrea să vorbească doar cu obiectul intern; în ultimă instanță, este o sfidare a celui alt și o mimare a interrelaționării. Și istericul vorbește mult, după cum știm, încercând să-l prindă pe analist într-un soi de lume interioară: teatrul istericului. Autoerotismul isteric este un fel de manevră schizoidă ce înlocuiește implicarea în relația eu-celălalt cu teatrul lumii interne. Dar isteria implică o desfășurare binecunoscută a managementului erotic, care găsește în refuzare, deplasare, indiferență și conversie forma familiară a dorinței. Acestui autoerotism i se deschide calea sexualității, iar istericul își mișcă întotdeauna obiectele pe căi cunoscute. Găsind un altul pe care să-l iubească, simțind înțelegere și recunoaștere empatică, schizoidul resimte iubirea pentru analist ca o experiență emoțională coplesitoare, ce-i amenință economia psihică. Efortul lui de a-l re-internaliza pe celălalt — de a-l transforma pe celălalt doar într-un obiect și atât — urmează calea familiară a detașării; însă ea nu va funcționa, din cauza forței iubirii transferențiale.

Chiar dacă observarea propriilor iubiri nebunești este de natură scoptofilă și chiar dacă transferul erotic este tradus în opera corporală a istericului sub influența scenei originare, scopul istericului în dragostea sexuală este să scape de perturbarea produsă de viața pulsională. Refuzul analistului de a răspunde chemării erotice devine baza unui nou erotism:

305 excitația autosacrificiului. Aici, în abstenența lui, analistul devine fără să vrea obiectul sexual ideal, cel ce refuză să-i permită sexului să distrugă relația. Funcția analistului este irezistibilă. Ceea ce istericul prezintă drept doliu amestecat cu frustrare este o oglindire autoerotică exagerată a autosacrificiului analistului. Pentru a continua această scenă, istericul, ca o ironie, nu are altă opțiune decât să-și susțină pretenția la sexualitate.

Ultimul capitol

Ajungem acum la finalul acestui studiu despre isteric — cu siguranță cel mai complex caracter din teoria psihanalitică — unde trebuie să îmbinăm într-o imagine de ansamblu ideile principale din cele treisprezece capitole precedente. Ce am aflat?

Istericul alege să perpetueze un copil inocent ca sine central, străduindu-se toată viața să fie fata ideală sau băiatul ideal. El pune în scenă întotdeauna acest copil în corpul adultului, subminând cu îndărătnicie efectul vizibil al maturizării biologice. El este „copilul interior” care castrează împlinirile sinelui din domeniul realității prin revolte periodice, care deraiază sinele de pe traiectul realizării. Această poziție psihică are menirea de a funcționa ca o fântână a tinereții, eliminând îmbătrânirea și moartea, conferind caracterului isteric un sentiment al nemuririi.

Istericul cere o uniune cu ceilalți inocenți, pentru a-și comunica unii altora amintiri, identități și idei noi, precum fantomele într-o ședință de spiritism caracterial, care transmit și receptează toate obiectele interne prin schimburi impresioniste și impresionabile. Asemeni filtrelor de apă, aceste comunicări intense curăță sinele de impuritățile realității

printr-o reprocesare permanentă a noutăților zilei. Povestind, povestind și iar povestind celuilalt despre sine (sau ascultând, ascultând și iar ascultând), se servește subiectul fierbinte ocazional ce determină investirea vorbirii. 307

Identificarea cu obiectele interne ale celuilalt și reprezentarea lor este marea pasiune a istericului, ușor de satisfăcut prin lecturi sau vizionarea de filme, în care sinele se bucură de iluzia unui acces secret la imaginarul celuilalt. Aici, ca element intern, istericul cedează reveriei profunde, devenind înseși obiectele pe care le vede, povestindu-le ulterior și retrăindu-le în povestirile pe care i le spune celuilalt. În relațiile intime, istericul cere un acces permanent la lumea interioară a celuilalt. „La ce te gândești?”, „Trebuie să-mi spui părerea ta despre film... în cel mai mic detaliu!”. Aceste cereri devin refrenul teritorial zilnic al istericului, care pătrunde în imaginarul celuilalt, verificând introiecțiile celuilalt, păstrându-le pe unele și eliminând altele, îmbrăcând sinele în veșmintele interne ale celuilalt, cu intenția de a-l oglindi pe celălalt lui însuși. Istericii îl cercetează pe celălalt în moduri deconcertante, penetrând cu o privire critică un celălalt ce opune rezistență, încercând să disloce obiectele interne la fel cum scuturi fructele dintr-un pom. Istericului pare să-i placă să-l deconstruiască pe celălalt cu precizie, dar spre deosebire de paranoid — care se proiectează în celălalt și apoi se simte vânat de presupusul răspuns ostil al celuilalt — ostilitatea istericului este un act de identificare cu un Supraeu puternic, vizând să obțină un acces scoptofil datorită poziției sale foarte înalte. Starea de spirit carmelită a politicilor sexuale ale istericului se exprimă prin încruntare, pentru a stârni în celălalt un exhibiționism sexual

308 confesiv, formând o critică parazită ce se hrănește din greșelile și delicturile celui alt.

Dezaprobandu-și în mod constant corpul, istericul își cere scuze pentru nevoile carnale, atacându-și propria sexualitate prin refuzarea gratificării instinctelor cu ajutorul celui alt. Și celui alt i se cere să renunțe la intențiile carnale, pentru ca din această renunțare să apară valoarea spirituală, ce va pava drumul ambilor parteneri spre un cămin divin. Istericul trăiește la modul cel mai profund acest romanț familial, sugerând mereu că trupul material este doar de împrumut și că, la un moment dat în viitor, va fi chemat de către părinții săi cerești și se va întoarce la sfânta familie din care provine. Nu doar Iisus a părăsit lumea pământească pentru a se alătura sfintei sale familii; el a pavat drumul pentru toți istericii, ce renunță la interesele carnale pentru a-și dovedi existența lor mai nobilă.

Deloc surprinzător, istericii sunt puternic ambivalenți în privința imaginării și oferirii sexualității genitale, dat fiind că ei o consideră un păcat ce-i va face să-și piardă inocența. Marile momente ale corpului din viața eului — epifania sexuală de la trei ani și cea de la 13 ani — fac din corp un soi de răufăcător pentru isterici. Când își refulează conținuturile mentale inacceptabile, se vor fi convertit la o suferință trupească față de care par să aibă o indiferență voioasă: corpul, acest agent al pierzaniei lor, va suferi dureri la rândul lui și va fi „neiubit”.

Istericul nu numai că-și tratează corpul cu dispreț, ci și transcende carnalul și cotidianul, urmărind să găsească un sine și un celălalt aferent, care să aparțină unui nivel existențial spiritual mai înalt. Lipsa de puritate a corpului este, de fapt, biletul de intrare în această religie, unde va găsi suflete asemănătoare, împărtaşind cu ele pasiuni noncorporale. Pe acest

tărâm îl va întâlni pe primul său celălalt: dumnezeul ce l-a creat, mama ce i-a transmis iubirea pentru suflet și dezgustul pentru interesele sexuale.

Dar istericul nu se simte obligat să se alăture imaginarului matern doar datorită poziției materne; mama rămâne sursa unei întrebări fără răspuns, părăd să dețină cheia celor mai importante răspunsuri legate de ființă și existență. Ce înseamnă, întreabă inconștientul, că ea găsește sursa tuturor relor în carnal? Istericul nu poate renunța la această întrebare.

Puterea acestei întrebări pare întărită de efectul corpului asupra minții, mai ales în adolescență, când instinctele par să îndepărteze din nou sinele de comunicarea mai spirituală cu ceilalți. Unde au dispărut toate fetele și toți băieții? S-au dus în focul iadului, ar putea răspunde istericul.

Istericii refuză intrarea psihicului într-un univers sexual real, preferând, în schimb, o transpunere adecvată a sexualului în discurs și folosirea acestuia în locul realului. Ca o ironie, istericii se pot dovedi excelenți vorbitori despre sex și nu este deloc neobișnuit ca, în momentele în care se prefigurează o activitate sexuală, să prefere să vorbească despre sex în loc să-l facă. Într-adevăr, implicarea sexuală propriu-zisă pare înjositoare: cel mai bine este să rămână pe tărâmul imaginarului.

Deși mama a privit cu dezgust organele genitale, ea a consacrat corpul bebelușului cu excitările ei refulate și deplasate, prin care alte zone erogene — urechi, picioare, cap — au devenit obiecte sexuale. Istericul este sexualizat la suprafața corpului și poartă foarte bine ornamentele acestui erotism, în timp ce contactul sexual nu face parte din sexul de suprafață. Dacă la persoana normală suprafața induce sinelui o intensificare a excitației genitale, pentru isteric alunecarea spre

genital nu este deloc bine-venită, el temperându-se printr-o încetare bruscă a activităților sexuale. În timp ce alții consideră că presiunea genitală împinge ambii amanți către un orgasm reciproc — amestec straniu de cunoaștere corporală și supunere extatică a minții —, istericul își imaginează momentul genital ca o profanare a purității sinelui. Pentru isteric, orgasmul împreună cu celălalt trebuie să servească unui țel mai înalt, care să permită accesul imediat la transcendent, cum ar fi conceptualizarea contactului sexual ca fiind în slujba oștirii lui Iisus, aducerea pe lume a unui copil sau satisfacerea dorinței partenerei de a avea un copil.

Asta nu înseamnă însă că istericul nu are dorințe sexuale și nu caută orgasmul sexual. Printr-un act de clivaj, istericul caută să rămână inocent sexual, eliberându-se totodată de excitație prin fantasmă. Sexualitatea autoerotică pare permisă, chiar dacă fantasmele sugerează, prin contextul lor, relații sexuale cu celălalt. Sexualitatea autoerotică este privată, ascunsă de celălalt. Este acceptată de bunăvoie ca sexualitate ratată, limitările autoerotismului fiind considerate un refugiu împotriva lumii profanatoare a contactului sexual. Bărbatul impotent și femeia frigidă sunt ușurați să-i mărturisească celuilalt problemele lor, pentru că după aceea sunt liberi să revină la enclavele lor autoerotice, unde nu vor fi deranjați de așteptările sexuale ale celuilalt.

Obiectul sexual autoerotic le oferă istericilor tot ce au nevoie. Desigur, ei nu știu în mod conștient că acest obiect este dovada dragostei mamei lor; nici că prin sugerea degetului ei regăsesc erotismul matern, neîntinat de dezvoltările libidinale ulterioare: anală, falică și așa mai departe. Ei nu știu că refuzul invitației sexuale a celuilalt îi face să rămână în zona psihică a

infantilului, rezident al ordinii materne, în care amândoi trebuie să renunțe la sexul în doi, nu și la sexul cu propria persoană. Sexul cu sine însuși, degetul în locul sânului, le permite istericilor să rămână excitați sexual și totuși niciodată tulburați de cerințele sexualității.

Istericul are o relație ambivalentă cu tatăl, care este asociat cu pretențiile intruzive ale sexualității. El trebuie să fie respins. Dar, ca o ironie, refuzul tatălui de către isteric face parte din trăsăturile tatălui: respins fiind, respinge și el, devine personajul care spune „Nu”. Când istericul îi spune „nu” tatălui, el îl aclamă inconștient pe tată ca fiind cel ce spune „nu”. Și, deși se opune vehement acestei figuri, tatăl este extrem de important în menținerea sănătății istericului. În schema lucrurilor după Lacan, istericul pare să fi legat imaginarul de ordinea simbolică, să fi permis numelui tatălui s-o subjuge pe mamă, dar cred că a făcut-o în maniera isterică. Adică istericul a insistat ca numele tatălui să fie „nu-nu”: un „nu” dublu, prin care copilul răspunde cu „nu” la „nu”-ul tatălui, dar aclamă cei doi „nu”.

Ecoul istericului la „nu”-ul patern este fermecător. „Nu” este atras prin seducție în jocul imaginar de a spune „nu” doar de dragul de a o face; prin jocul repetiției, istericul creează un teatru-„nu”, care există alături de teatralitatea enunțiativă a tuturor celorlalte intrigi ale vieții. Teatralitatea poate fi fermecătoare la suprafață, ca în cazul vectorului precoce al anumitor isterii, ce întâlnesc viitorul înainte ca acesta să se fi deschis în prezent și îl altoiesc cu considerații din trecut — sau poate fi alarmantă, ca în cazul întruchipării „nu”-ului de către istericul ascet: severitatea anorexiei fiind forma sa contemporană.

Istericul ascet reflectă un tip de pulsione de moarte, una care oglindește dezinvestirea maternă a sexualității copilului. În această dezinvestire găsește copilul isteric erotismul mamei, care caută să se refugieze de celălalt printr-o postură nemișcată a corpului, ca de statuie, înghețată în timp și spațiu. Cum istericul ascet se identifică cu un fel de mamă de gheață, el se identifică totodată și cu înghețarea sexualității materne, răspândind o strălucire stranie asupra acestei persoane în viața adultă. Istericul ascet a sexualizat virtutea, extrăgând din abținerea o plăcere reflexivă curioasă, dar totuși una care este întotdeauna legată în mod dinamic de potențiala erupție a pulsionii și repulsiei sexuale. Prin urmare, această pulsione de moarte își ia energia din libidoul contrainvestirii; pasiunea sa este derivată din încărcătura retragerii din obiectul potențialei investiții. Ca și forța unui „val de remuu” — valul trimis înapoi în mare datorită contracurenților produși de forma neregulată a pantei plajei — contrainvestirea istericului sugerează o mișcare ce va continua tot timpul, dar, spre deosebire de acel val, ea indică o logică pură de distrugere sistematică a valurilor sexuale ale sinelui.

Freud a argumentat că starea de distragere mentală, care este o trăsătură a refuzării, își datorează existența pierderii cunoștinței, produse de orgasm, mai ales în extazul autoerotic. Prin urmare, istericul își formează o regulă din acest tip de retragere — mica moarte a orgasmului — sinele etalând plăcerile micilor morți unele după altele, în timp ce el se retrage într-un orgasm al morții. Isteria însoțită de pulsione de moarte este una aparte, ea nedând curs pulsionii de moarte în patologii mai severe. Istericul a romanțat moartea, la fel cum și-a fermecat tatăl, găsind în arta absenței — plecarea

mamei fiind doar începutul — plăcerea pentru ultimul adio, găsind apoi în micile orgasme ecoul tuturor pierderilor cunoștinței ce par de un extaz straniu.

Erotismul anorecticului constă în plăcerea pe care i-o dau micile morți ale refuzului ingerării. Unde ar fi trebuit să fie mâncarea, va fi libidoul morții. Indiferent dacă este vorba de refuzul mâncării în gură, refuzul penisului în vagin sau (la bărbați) refuzul erecției, contraerotismul istericului constă în extazul autodistrugerii. Indiferența anorecticului față de corp este o aclamare inconștientă a morții, moarte care acum a fost scoasă de pe făgașul ei obișnuit — în care ataca populația la vârsta și faza biologică potrivită, prin obișnuitele boli — și care apare mult prea devreme în realitate, dar a cărei prematuritate a fost totuși forțată de omnipotența romantică a anorecticului. Prietenii, iubii și cunoștințele istericului sunt cu toții martori la deteriorarea lui neabătută, simțindu-se neputincioși, dar seduși de inocența copilărească a anorecticului. Să-i vorbești unui sfânt despre trup e o treabă grea; iar zâmbetul sfântului este atât de dulce și dezarmant.

Istericul invită seducția celui alt și, cu siguranță, multe persoane încearcă toate trucurile posibile pentru a-l ademeni înapoi spre viață. Dar, cum istericul consideră că seducția umană este o tristă compensație pentru eșecul iubirii erotice primare, el ademenește seducător seducția celui alt într-un soi de privire — „Privește acum în oglinda mea și vezi cum îți transform eforturile într-o minunată elaborare” — care-i transferă pe amândoi de pe tărâmul angajamentului real pe o scenă unde fiecare să-și joace rolul pe care și-l cunoaște prea bine. Amândoi sunt meniți să fie prinși în lumea interioară a celui alt. Chiar dacă istericul trece la act (*acts out*), implicându-i

314 adesea pe alții într-un fel de eveniment în desfășurare, asemenea puneri în act (*enactments*) sunt înveșmântate întotdeauna în libidoul autoerotic — pasiuni onaniste, reverii ce operează la adăpostul unor aparente relații reale. De aceea istericul poate abandona brusc implicarea intensă a oamenilor — fie făcând o scenă la o convenție sau petrecere, fie printr-o succesiune de angajamente emoționale semnificative cu o altă persoană — lăsându-l pe celălalt șocat, pentru că totul i se păruse atât de promițător. Pentru isteric, aceste întâlniri au fost doar reverii exersate în realitate asupra celorlalți reali, ce trebuiau atrași prin seducție în zona refulărilor intersubiective: conținuturile mentale schimbate dispar în eter, istericul este surprins când este confruntat: acel „Oooh?” este o *petit mort* a sensului. În această surpriză se află nou-descoperitul libido al refulării, ce are ca funcție pierderea fiecărui participant în propriile-i gânduri, rătăcirea prin lumi interioare separate și re-imaginarea a ceea ce tocmai a avut loc în realitate.

În contactul sexual, obiectul sexual al istericului este unul strict intern, iar celălalt este implicat doar ca partener de masturbare, fiind ecranul conținuturilor carnale ce se vor apropia de imaginarul dirijat. Interjecția „oh” a istericului — nu semnul „O” pe care Bion îl dă pentru infinitate, ci dispariția sinelui în afinitate — este orgasmul anticipativ, ce apare adesea când celălalt își anunță prea impetuos intenția sexuală. „Oh... oh...oh... nu mi-am dat seama...” . „Oh...” este sunetul orgasmului isteric, ce dispăre, prin refularea conținuturilor sexuale, în extazul renunțării.

Persoana normală găsește în actul sexual o memorie profundă a inteligenței erotice aflate în răspunsul corpului, în inițierea și atingerea celui alt (cu care faci dragoste); iar acest

moment de pe tărâmul realului aduce o plăcere profundă, eliminând concurența obiectelor fantasmei. Pe individul normal, corpul real, nu spectral, al iubitului din realitate, îl conectează profund la pulsionea erotică. O asemenea sexualitate apare din ființa centrală a individului, fiind derivată din actul de iubire dintre mamă și bebeluș, ce inspiră dezvoltarea erotică a sinelui. Nefăcând dragoste din ființa lor centrală, istericii se simt pierduți și înstrăinați de această experiență, în parte pentru că, deși centrul ființei nu este simțit, totuși absența lui în momentul împlinirii este înregistrată, iar aceasta devine o prezență perturbatoare. „Oh”-ul istericului transformă această pierdere în libidoul superficial al surprizei, care, la rândul său, anunță plăcerea imanentă a contrainvestirii, în timp ce istericul se pregătește să se retragă în reveria autoerotică.

În lumea de poveste a fantasmei isterice, există scene de dragoste și obiecte erotice. Pentru fiecare pulsione există nu o repulsie, ci o transcendere, dat fiind că instinctul istericului găsește obiecte ce descarcă excitația într-un plan superior, în spațiul divin. Dacă trupul este transpus în imaginile sale, orgasmul ia forma sufletului care se ridică la cer, în timp ce corpul este lăsat în urmă ca un vehicul temporar scos din uz. Una dintre funcțiile autoerotismului isteric este aceea de a păstra sinele pentru pogorârea imaginată a divinului. Printr-un act de disociere, istericul este doar un împrumut erotic pentru oricare altul aflat în trecere. Dar asemenea împrumuturi se pot comporta ca forme toxice de promiscuitate, sexualitatea istericului fiind condusă violent de un exorcism al libidoului gratificat și gratificant sexual, în scopul reîntoarcerii la puritate și la locul tradițional al sinelui virginal, cel de sine-în-așteptare.

315

316 O pacientă și-a încheiat anii de izolare sexuală culcându-se cu șase bărbați într-o singură seară; a fost un eveniment bizar, în care ea a căutat să fie și a și fost violată de către un grup de bărbați, dar n-a depus nicio plângere — după ce au abuzat-o sexual, ea s-a simțit, în mod paradoxal, satisfăcută și totuși imaculată: violul era opera lor, nu a ei. Ideea că n-ar mai trebui să se implice în vreo relație cu un celălalt sexual, era, în mod evident, foarte îmbietoare, și mulți dintre prietenii ei credeau că nu se va mai culca niciodată cu vreun bărbat.

Promiscuitatea isterică folosește întotdeauna un celălalt-cel-nepotrivit, deci dispensabil. Dar dispensabilitatea este excitantă, deoarece îndeamnă instinctul să folosească obiectul doar în scopul descărcării sinelui de pulsione, permițând apoi istericului să revină la odihnă și somn, ca o Frumoasă Adormită din lumea morții.

Există întotdeauna dilema dacă sinele ar trebui să-și irosească erosul cu celălalt-cel-nepotrivit, dat fiind că sinele simte de fiecare dată o potențială descalificare. Aceasta alimentează ambivalența de a face și a nu face dragoste, de vreme ce această repetiție are o funcție de exonerare. Istericul își arată chinul. Dacă istericul merge mai departe, o face pentru că este copleșit de cerința celuiilalt, care, martor fiind la această frustrare, intervine cu o altă cerință imperioasă. Dacă celălalt refuză să participe la această exonerare, istericul devine rece și furios — nu din frustrare, ci pentru că sinele este suspendat în preludiul sexual, incapabil să termine și să permită astfel exorcismul. Refuzat de celălalt, istericul rămâne maculat de propriul instinct, care este resimțit ca o pată pentru sine.

Adesea, istericul abordează orice altul sexual printr-o complianță la identificare, o formă de seducție în care sinele își

asumă o stare de vid sau de deschidere temporară, în care este gata să fie împlinirea visului sexual al celuiilalt. Cum sexualitatea bebelușului a fost dezmiardată în imaginarul matern, istericul presupune că semnificația sa sexuală pentru celălalt este păstrată în profunzimea imaginarii celuiilalt. Astfel, istericul spune „Sunt cine dorești tu, visul tău devine realitate.” El presupune că și abordarea celuiilalt este la fel de autoerotică, lucru de asemenea ispășitor. În orele sau minutele dinainte să facă dragoste, istericul prețuiește starea de vid a sinelui ce urmează să ofere sex. Dacă și celălalt își asumă aceeași poziție, atunci ambii manifestă inocență sau naivitate pe post de preludiu.

Istericul are un aer distrat pe parcursul zilei, fiind adesea pierdut în reverii. El poate fi un erou, un amant minunat, o figură admirată. În reverie întâlnește un celălalt ideal, angajat în uniunea sexuală dintr-o plăcere pură, nepătată de carnea realității. Istericul extinde domeniul reveriei asupra unui conștient al reveriei, un tip de percepție ce acceptă realitățile zilnice numai dacă ele pot fi consfințite de libidoul reveriei. Un casier de la supermarket, o mamă cu un copil ce merg pe stradă, un articol de ziar despre un violonist promițător, o șuetă la telefon cu un bun prieten — nu numai că aduc un zâmbet cald pe figura istericului, ci sunt centre de investire, izvoare de bunăstare (ca-n relația cu sânul bun) ce privilegiază aceste momente, pentru ca acum să fie create reverii derivate din aceste „puncte în timp”. Dacă nonistericul cultivă momentele intense ale zilei pentru a fi visate — la bine sau la rău — noaptea, istericul caută să înlocuiască puterea arbitrară a vieții visului cu imageria dirijată a reveriei. Ziua este făcută pentru a oferi sinelui o multitudine de orgasme în reverie, în condițiile

în care sinele își obține extazul din baza autoerotică a momentelor ce-l satisfac.

Posibili iubii isterici se întâlnesc ca să iasă la film, rationalizează nevoia de a-i vizita apartamentul celuilalt, fac un ceai la bucătărie, dau unul peste altul ca două obiecte interne scăpate libere, sunt năucii de ciudătenia eliberării lor în domeniul realului. Ei chicotesc mult, iar apoi vorbesc, vorbesc și iar vorbesc. Pot vorbi toată noaptea. În afară de ciocnirile ocazionale, nu există atingeri sexuale. Acestea ar putea strica preludiul, prezentarea reciprocă a inocenței.

Însă în tot acest timp, fiecare dintre ei simte uneori încărcătura zonelor erogene ale corpului specifică excitației polimorfe — fiind ca niște brazi de Crăciun plini de becuțe. Un sărut, o mișcare în direcția actului sexual ar inhiba prematur plăcerile mișcării autoerotice — încărcarea corpului datorită absenței atingerii. Într-adevăr, istericul se simte foarte legat de un altul care îi oferă reciprocitate, dat fiind că această întâlnire satisface termenii cei mai timpurii ai relației de iubire a istericului cu celălalt.

Adesea, cei doi posibili iubii isterici nu au contact sexual. După ce s-au consumat în discurs — un mijloc dialogal — se retrag în adăposturi separate, pentru a se întâlni, poate, din nou. Întrebările amânate — „Mă dorește?“, „Eu o doresc?“ — pot friza disperarea, purtând sentimentul descurajator al copilului că, la urma urmei, s-ar putea să nu fie obiectul dorinței materne. Mai mult, dacă „ar fi făcut-o“, ar fi fost ea cu adevărat pe gustul lui? Dar întâlnirea a fost inocentă, nu s-a întâmplat nimic, nu există niciun motiv pentru a se simți respins sexual (sau în rolul celui ce respinge), iar sinele poate colecționa imaginarul celuilalt în erotismul lui *Nachträglichkeit*,

sexualitatea efectului retroactiv, când istericul face dragoste cu un obiect mnezic.

Dacă acești posibili iubii fac dragoste, momentul va apărea ca o violare bruscă a realului de către instinct. În timp ce fac ceaiul în bucătărie, unul se năpustește dintr-odată asupra celuilalt, prăbușindu-se unul peste altul, ajungând să facă sex nebunește. N-au prevăzut asta. De fapt, n-au acordat timp preludiului erotic și de aceea n-au putut prevedea nimic. Își rup hainele de pe ei, sar în pat la adăpostul întinericului și sunt devastați de sex.

Istericii preferă să fie așa, dacă e să fie ceva. Sinele este violat de instinct. Acesta perturbă și, foarte posibil, distruge relația pe cale de a se naște. După contactul sexual, poate avea loc o plecare în grabă, urmată de asigurarea că se vor revedea peste câteva zile. Dar acela poate fi sfârșitul relației. Sau pot sugera că de acum încolo trebuie să rămână doar prieteni. Ar însemna doar „să complice lucrurile“ dacă fac asta. Pare ușor să sacrifice sexul pentru un scop mai înalt.

Dacă devin un cuplu, au o relație stabilă și se căsătoresc, o fac căzând de acord că fac dragoste doar când instinctul le copleșește viața zilnică de inocenți ce locuiesc împreună. Ei își pot aplica reveriile autoerotice cu această ocazie, făcând dragoste cu o figură ideală care este întotdeauna absentă. Această absență este mama, care va dirija de la distanță sexualitatea sinelui, absența ei anulând promisiunea genitală imediată, la fel cum acest refuz excită întregul corp ce înlocuiește legătura genitală. Aplicând acest scenariu celuilalt, istericul poate aborda eventualele raporturi sexuale printr-o elaborare autoerotică. Totuși, actul sexual va fi de obicei stereotip (dacă va fi elaborat) și adesea abrupt, începând și terminându-se aproape

violent, lăsându-i pe ambii protagoniști cu întrebarea dacă relația lor poate supraviețui unui asemenea tip de perturbare.

Istericii au sentimentul că și-au înșelat partenerul. Ei nu și-au deschis ochii pentru a vedea corpul celuilalt. Nu-i cunosc preferințele erotice. Nu-și comunică propriile preferințe erotice. Nu sunt interesați să se abandoneze logicii sexuale a contactului intim, urmărind, pe cât se poate, inevitabilul viitor al orgasmului, care pare să fie întotdeauna în prezent, ademenind sinele și pe celălalt spre extazul din viitor. Extazul stării de „nu încă, nu încă” a corpului este promisiunea erotică a viitorului cuibărită în cunoașterea corporală ce duce partenerii la extaz. Istericul știe foarte puține despre acest viitor — într-adevăr, ca întotdeauna, el preferă suspendarea în prezentul inocentului, ca răgaz față de cerințele corpului și consecințele lor imaginare asupra relațiilor umane.

Freud a fost primul psihanalist care a comparat isteria cu perversiunea, un dialog complex și posibil interminabil între două tipuri de sexualitate. Ca și istericul, perversul este prins într-o formă de autoerotism. El este total copleșit uneori de o fantasmă erotică, care va trebui descărcată. Ca și istericul, se poate simți alienat de instinct, având în comun cu istericul un sentiment paradoxal al inocenței personale în timpul unor practici sexuale adesea extrem de bizare. Amândoi se abandonează diferitelor tipuri de reverii. Istericul este aproape întotdeauna cu mintea în altă parte decât acolo unde se află în realitate. Acest lucru descărnează sinele, smulgându-l din traviul existenței corporale. Istericul este liber în mintea sa și doar cu împrumut în realitate. Și perversul este adesea disociat de realitate, dar, în timp ce fantasmele istericului — dacă se învecinează cu sexualul — implică relații romantice cu

obiectul-ca-întreg sacrificate în favoarea destinului său de inocent pur (autoanularea este un soi de orgasm), perversul este motivat de o scenă erotică fragmentată, care, în procesul ei de realizare, va fi conținută prin fragmentarea sinelui.

Istericul ce merge pe stradă prins într-una din nenumăratele sale reverii și perversul rătăcind în căutarea unui obiect sexual sunt amândoi ființe semifugare, disociate de realitate. În moduri diferite, amândoi sunt în altă parte. Însă, în timp ce istericul este inocent fiindcă e orb față de sexualitate, perversul este expertul în sexualitate, presupusul stăpân al instinctului. Pentru fiecare element psihic alienat de fantasmele sale sexuale, perversul convoacă două elemente antialienare, căutând să devină un campion al propriei sexualități. Dacă istericul caută un semen inocent pentru a ațâța erogenitatea polimorfă a sinelui, rămânând totuși orb față de ea ca o modalitate de a vedea, perversul caută un semen practicant al artei rafinate a tehnicilor sexuale. În timp ce istericul împărtășește cu celălalt orbirea sexuală, perversul împărtășește conținuturile sexuale. În timp ce istericul adună obiecte sexuale în timpul zilei pentru a se bucura în intimitate de reveriile autoerotice, perversul inversează procedura și încearcă să exporte în realitate scenele interne. Autoerotismul istericului este doar ușor libidinal, dat fiind că obiectele adunate de el sunt ideale, excitante doar ca forme pure ale sex-appealului și frumuseții celuilalt. Ele pot fi folosite în scopul autostimulării, dar, altfel, sunt figuri ale unui soi de biserică sexuală, cunoscută pentru sacrificarea sexualității pe altarul zeilor. Autoerotismul perversului pare predestinat, copleșitor, specific și solicitant. Căutarea de către o persoană doar a unui celălalt care poartă o mănășcă de piele pe mâna stângă, cizme de piele neagră în picioare și care ține în

mâna dreaptă un instrument muzical folosit pentru a lovi în mod repetat persoana peste genunchi este legată, fără îndoială, de preocuparea sa sexuală.

Perversul simte că nu există granițe între viața sa sexuală interioară și realitate. Într-adevăr, în măsura în care perversul caută un altul îmbrăcat în piele neagră sau un băiat ori o femeie purtând pălărie, el este împins să găsească asemenea obiecte în realitate. Dat fiind că aceste obiecte există întotdeauna în realitate, ele erodează granițele dintre preocupările psihice și acțiunile reale. Când se află în realitate, perversul este întotdeauna în căutarea prăzii, și dacă vede un altul îmbrăcat în piele neagră sau un băiat ori o femeie cu pălărie, perversul resimte simultan o dublă atracție: dinspre instinct spre obiect, dinspre obiect spre instinct. Această armonie stranie îi dă perversului iluzia omniscienței, fiindcă lumea pare să îi ofere mereu exact obiectele dorințelor sale.

A intra în zona perversă — o discotecă de perversi, de pildă, în care ceilalți sunt îmbrăcați în costumații sexuale foarte specifice — înseamnă să întâlnești în realitate un obiect destinat din start instinctului; este ca și când instinctul și-a comandat obiectele dinaintea nașterii și nu are nevoie decât să caute în jur serviciul de livrări. Familiaritatea perversă este în întregime obiectivă și programatică; sunt căutate anumite obiecte care vin cu instrucțiuni de folosire. Istericul caută dimensiunile nonsexuale ale celuiilalt, refuzând reducerea la sexual, insistând pe extinderea autosacrificiului mental sau transcendent în interesul unor forme de iubire mai înalte. Marea literatură a perversului — de Sade, Sacher-Masoch — aspiră la interese estetice și transcendente, dar ca falsificări clivate de ceea ce are loc în mod real. De fapt, perversul este interesat de celălalt

doar ca o parte a obiectului sexual, văzând la el doar pielea purtată, corpul lui tânăr ori pălăria și considerând acest fragment (sau semn) drept unicul obiect al dorinței. Dacă istericul va privi în altă parte, precum privirea în lateral a prințesei Diana, perversul privește fix și direct — cu ochii larg deschiși — la obiectul sexual întruchipat de celălalt.

Perversul și istericul sunt fiecare inversul celuiilalt, dar totuși îi leagă un aspect comun: conflictul cu sexualitatea îi face pe amândoi să fie preocupați de zona sexuală. Totuși, în timp ce perversul trebuie să-l posede pe celălalt și să pună în act sexualitatea, istericul trebuie să-l evite pe celălalt și să ascundă sexualitatea.

Ceea ce face diferit omul normal față de pervers este să întâlnească o anumită persoană, bărbat sau femeie, pe care s-o considere atrăgătoare sexual intrinsec — resimțindu-i ca minunată natura fizică și personalitatea. Perversul are o întâlnire erotică prestabilită cu obiectul sexual. Când îl întâlnește pe celălalt, perversul aplică psihic acest obiect asupra celuiilalt sau găsește un celălalt cu o scenă sexuală predeterminată care este etalată.

Persoana normală își elaborează prin dragoste idiomul privitor la celălalt, derivând materialul fantasmei din interacțiunea cu celălalt. Istericul îl caută pe celălalt ca material de masturbare și aplică asupra lui o fantasmă masturbatorie. Istericul evită întâlnirile sexuale și folosește refularea ca act erotic. Perversul este condus compulsiv de sex către locul erotic, care este văzut înaintea celuiilalt: la propriu și psihologic. Întâlnirea sau ciocnirea cu celălalt este la fel de importantă ca celălalt însuși.

Persoana normală îl apreciază inconștient și-l oglindește erotic pe acel celălalt pe care îl iubește, ceea ce duce la un tip

324 mai profund de comunicare inconștientă. Întâlnirea cu celălalt îi stârnește o foame sexuală mai profundă. Prin urmare, sexualitatea și erotismul par să derive din apariția celuilalt, iar dragostea este starea psihică predominantă. În schimb, stările psihice predominante ale perversului sunt anxietatea și alienarea, iar disocierea și repulsia caracterizează cadrul mental de referință dominant în cazul istericului.

În mod obișnuit, mama istericului își iubește copilul ca ființă, dar este dezgustată de sexualitatea bebelușului. Mama perversului, fie caracterial, fie conjunctural, devine rece emoțional față de ființa copilului ei, dar poate fi excitată de sexualitatea bebelușului. Abținerea mamei istericului de la aclamarea sexualității copilului ei invită, în mod paradoxal, inconștientul copilului să caute această dorință a mamei, care pare întotdeauna chinuitor de aproape de o realizare transformatoare. Istericul este un optimist, nutrind impresia că împietrirea sa sexuală este doar temporară; se prevăd vești bune la orizont. Mama se va face bine în cele din urmă. Mama perversului îi aruncă propriului copil scurte priviri de excitație violentă, stârnind senzații la limita morții, lăsând copilul deloc dornic să-și imagineze lumea ei interioară. Dacă este, să spunem, deprimată conjunctural — datorită pierderii unei persoane dragi, a unei mutări perturbatoare sau în urma nașterii înseși — atunci investirea ei libidinală ocazională a corpului bebelușului, menită să contracareze o formă de existență mortificată, șochează copilul și-l scoate din starea lui de insignifianță prin exploatarea vieții sale instinctuale, care pare să fie evocată de apariția șocantă a ceva din realitate. Perversul este profund pesimist, considerând că această mamă, dacă este transformată, își va ucide copilul cu excitația ei coplesitor de impersonală.

Intervenția maternă șochează copilul, aruncându-l într-o izolare înghețată și detașată, dar stârnindu-i totuși sistemul senzorial cu un val de anxietate, care este legat inconștient de investirea maternă a sexualității lui. Aceste două excitații — una stârmită de însăși intervenția maternă, iar cealaltă declanșată de investirea corpului copilului de către ea — sunt acțiuni separate ale mamei, ce devin legate doar de către copil, care ulterior combină starea de șoc și starea de excitație într-o singură structură psihică.

Perversul, inițial victima a ceea ce pare o experiență la limita morții, transformă această pasivitate într-o activitate perversă, jucând diferite forme de jocuri ale morții cu partenerii sexuali. Indiferent dacă sunt legați și bătuți sau îi bat ei pe alții, indiferent dacă sunt dominați verbal de un altul abuziv, dacă le place să urineze pe obiectul lor sau dacă utilizează un fetiș pentru actul sexual, perversii se descriu pe ei înșiși ca stăpâni atât asupra propriilor instincte, cât și asupra apariției, de altfel conjuncturală, a celuilalt. Oriunde e găsit celălalt — în bar, toaletă sau club — apariția lui întâmplătoare este aclamată, în mod paradoxal, prin pretenția perversului că el a aranjat apariția *acestui* străin. Într-o lume de surprize nesfârșite — de întâlniri cu oameni absolut străini, adesea în orașe străine — perversul nutrește iluzia că el a influențat realitatea pentru a-i oferi exact acest obiect sexual. Perversul nu trebuie să fie surprins niciodată.

În același timp, deși este constrâns să-și ventileze excitația sexuală, fiind deci neputincios în fața instinctului, perversul își sfidează starea prin supraidentificarea cu natura vieții sale instinctuale. Dacă nu-și poate înfrâna pusiunea ca un altul să urineze pe el, perversul devine un expert în urinare și în toate

posibilitățile sexuale legate de aceasta. Găsește literatura pornografică de gen, descoperă unde pot fi găsiți alți practicanți și folosește, ba chiar și inventează noi tipuri de echipamente care să permită noi forme de exprimare ale acestei compulsii. Perversul devine stăpânul aceluia instinct, nu sclavul lui.

Deci perversul stăpânește două obiecte care înainte fuseseră devastator de surprinzătoare: obiectul ce apare din instinct (dorința de a urina pe cineva, să zicem) și celălalt, care vine din realitate în zona perversă pentru a i se alătura cu entuziasm înainte să dispară înapoi în realitate (acel celălalt care se întâlnește cu perversul în tufișurile dese ale unui parc). Se pot spune mult mai multe despre pervers, dar, comparându-l cu istericul, ne-am formulat ipoteza că tulburarea de caracter a perversului este soluția lui la momentele de violență maternă, care disociază perversul de propriul corp și care conduc la o puternică neîncredere în celălalt. Folosirea de către mamă a corpului copilului pentru propriile ei investiții sexuale episo-dice unește mama și copilul prin excitație, care, chiar și mai bizar, este generată parțial de momente de anihilare.

Mama istericului își transmite dragostea față de copil prin mijloace nonsexuale și manifestă o puternică ambivalență față de corpul sexual al istericului; mama perversului transmite momente de violență sexuală, ce separă temporar sufletul copilului de corpul său, în măsura în care ea investește aspecte ale corpului bebelușului drept obiectul interesului ei sexual. Istericul își refulează conținuturile sexuale pentru a îndeplini dorința maternă; perversul își exprimă conținuturile sexuale pentru a îndeplini dorința maternă. Istericul își pune sub sechestru conținuturile sexuale psihice pentru a-și asuma inocența prin

transcendență; perversul dezvăluie conținuturile sexuale psihice pentru a-și asuma decăderea prin autodegradare.

După cum sublinia Robert Stoller (1975), perversiunea este o formă erotică de ură. Îmi imaginez că exteriorizarea procesului instinctual de către pervers, prin care compulsia lui internă trebuie legată de un celălalt real printr-o punere în act completă a preocupării sexuale, reproduce spargerea ordinii interne materne. Este ca și când mama și-ar fi plesnit copilul cu o privire, dislocându-l de propriul lui inconștient și de desfășurările private ale proceselor instinctuale, și i-ar fi impus prezența ei șocantă drept origine a însăși instinctului. În timp ce instinctul obișnuit apare din stările corporale emergente ale sinelui, alegând obiecte pentru structurarea și eliminarea tensiunilor instinctuale (cum ar fi imaginarea apei în stările de sete), sursa instinctului perversului pare să provină din apariția șocantă a celuilalt. Astfel, pe lângă binecunoscuta formulare a lui Freud că instinctul (pulsivitatea) reprezintă o cerință fizică pusă vieții psihice, putem spune în plus că și în perversiune instinctul (pulsivitatea) este o cerință fizică adresată psihicului celuilalt. Instinctul și celălalt sunt contopiți, amândoi cerând psihicului să găsească o cale pentru expresii echivalente.

Destinul perversului este să accepte această legătură forțată și s-o transforme în propria sa dorință. Perversul trebuie să preia perturbarea instinctului și șocul produs de celălalt, și să le îmbine într-o schemă sexuală ce poate fi repetată la nesfârșit în mintea sa, și care, în practică, îl va face în cele din urmă prințul propriului întuneric.

Oricât de smintit și într-o ureche poate părea istericul, el este întotdeauna iubitor și plăcut. Perversul este ciudat, cu excitații sexuale adesea toxice și acte de disperare stranie.

328 Totuși, perversul își găsește adevărata mântuire în partenerul său la fel de pervers: autor sau victimă a urii, ambii parteneri simt că fiecare a triumfat în fața violenței reci, iar din această colaborare apare ceea ce Masud Khan (1983) numește un tip de „intimitate” ce insistă pe familiarizarea cu zona demilitarizată ce înconjoară introiectul matern.

În evaluarea perversului, istericului sau a caracterului borderline, psihanalistii pot să apeleze la contratransfer pentru a găsi distincții vitale. Perversul și istericul, de exemplu, pot fi amândoi teatrali. Cum poți face diferența între cele două tră-sături? Doar observația este improbabil să fie determinantă, dat fiind că atât perversul, cât și istericul folosesc teatrul sinelui în scopuri scopofilice, și obțin beneficii secundare din trecerea la act. Totuși, ascultând descrierea punerii în act, psihanalistul va avea matrice psihice de răspuns foarte diferite. Teatrul istericului pare bogat simbolic, aducând întotdeauna răspunsuri asociative în mintea psihanalistului, ce exprimă o legătură între inconștientul istericului și analist. Teatrul perversului, deși interesant și captivant, pare un obiect „terminal” și nu parte a unui lanț de semnificare ce stârnește sau transmite conținuturi inconștiente latente. Ascultând descrierea de către pervers a unei puneri în act, psihanalistul este puțin probabil să fie mișcat; situația contrară ar fi dus la apariția asociațiilor inconștiente.

Câteva cuvinte despre ce înseamnă „să fii mișcat”.

Teoria tehnicii freudiene se bazează în întregime pe natura relației dintre analizand și psihanalist. Pacientul face asociații libere, mai ales exprimându-și gândurile care par irelevante sau lipsite de importanță, iar analistul intră într-o stare mentală — atenție liber flotantă — în care nu se concentrează

la nimic anume, nu are așteptări, nu-și amintește nimic anume, pentru a „recepționa în acest fel inconștientul pacientului cu propriul lui inconștient” (Freud 1923, p. 87). Practic vorbind, în această stare psihică, psihanalistul va pluti în interiorul materialului pacientului și din când în când se va lovi de ceva. Va găsi un cuvânt, o imagine, o frază, o persoană sau un eveniment interesant din cele descrise. Nu va ști de ce este interesant, dar, bineînțeles, asta e și ideea. Interesul va fi determinat de inconștientul analistului aflat în legătură cu inconștientul pacientului. Prin urmare, măiestria analistului este ca din timp în timp — când este cazul — să repete un cuvânt, o imagine sau o descriere a pacientului. De exemplu, în timp ce descrie un eveniment petrecut într-o după-amiază când își vizita un prieten, un pacient relatează că a văzut un elicopter trecându-i pe deasupra capului, iar apoi face o pauză. Dacă analistul se simte mișcat de acest cuvânt/imagine, el îl va repeta, spunând pur și simplu „Un elicopter?” Dacă analistul este în contact cu pacientul, comunicând inconștient cu el, atunci această acțiune va conduce imediat la alte asociații. Va elibera mai multe conținuturi mentale, care fuseseră, în mod natural, conținuturi latente ale acestui cuvânt/imagine. Dacă analistul nu a fost în contact cu pacientul său, materialul nu va avea niciun efect sau pacientul ar putea spune „Vrei să-ți povestesc despre elicopter?” — ceea ce, desigur, arată că oglindirea analistului a fost perturbatoare și neproductivă.

Psihanaliștii care lucrează cu isterici constată că sunt într-o comunicare inconștientă cu analizanzii lor. Cu rara excepție a istericului malign aflat în *acting out*, psihanalistul constată că se simte mișcat în reveriile sale de anumite conținuturi mentale povestite de pacient, iar când le repetă, pacientul răspunde

330 prin producerea a și mai mult material. Această colaborare este extrem de importantă pentru rezultatul unei asemenea analize, dat fiind că analizandul este un partener al cărui psihic contribuie creativ la psihanaliză, chiar dacă, din punct de vedere caracterologic, are rezistențe. Cu alte cuvinte, chiar dacă istericul este motivat să rămână un copil ce nu va adera nicio dată la procesul de maturizare, în psihanaliză el contribuie inconștient la procesul analitic propriu-zis, oferind astfel material ce contribuie la eficacitatea analistului. În contratransfer, psihanalistul se simte hrănit de către pacient, este interesat de ședințe și are sentimentul că ședința actuală și altele ce vor urma îi mișcă modul de gândire, astfel încât va avea din când în când câte o idee inspirată, ce poate duce la o interpretare.

Psihanaliștii care lucrează cu pacienți borderline nu se simt la fel. Analizanzii borderline pot vorbi cu sens, descriind, de pildă, evenimentele întâmplare cu o zi înainte. Dar, în termenii teoriei lui Bion, ei nu au trecut aceste experiențe printr-un soi de reverie interioară, transformându-le din beta (nedigeratul) în alfa (digeratul). Este ca și când inconștientul a refuzat să angajeze lumea obiectului, chiar dacă o poate înregistra sau fotografia. Într-adevăr, în loc să transmită o cunoaștere despre viață sau sine, poveștile pacientului borderline par să transmită o anticunoaștere sau ceea ce Bion numește „-C”. Ei reflectă niveluri psihotice ale gândirii, care au ca scop ruperea legăturii dintre psihic și realitate, astfel încât mintea să poată scăpa de recunoașterile inacceptabile emoțional. În contratransfer psihanalistul se simte cumva inundat de anxietate; ca și cum pacientul, deși nu atacă în mod manifest procesul analitic, este totuși angajat într-o distrugere insidioasă a sensului. După

cum am discutat în capitolele anterioare, pacientul borderline izbucnește adesea în furii intense și prelungite, când nimic din ceea ce se spune nu are sens. În acest moment, pacientul borderline a trezit obiectul inconștient primar, care este însăși starea de turbulență mentală.

Contratransferurile psihanaliștilor diferă, desigur, de la pacient la pacient, în funcție de celelalte aspecte ale caracterului pacientului, precum și de caracterul psihanalistului. Dar contratransferurile analiștilor ce lucrează cu pacienți borderline prezintă similitudini izbitoare, ceea ce ne permite să facem unele distincții de diagnostic importante față de isteric. Analistului îi este groază de pacientul borderline. În schimb, abia așteaptă să-l vadă pe isteric. Viața afectivă a analistului cu pacientul borderline se desfășoară în registrul anxietății: de la simpla vigilență, până la teroarea fățișă. Analistul este protector față de isteric. Pacientului borderline îi lipsesc cu desăvârșire farmecul, umorul și grația reparatoare, în timp ce istericul posedă din plin toate cele trei calități.

Atacul legăturilor specific pacientului borderline este un proces psihotic ce elimină sensul, chiar dacă pacientul borderline are multe de spus. Refularea pare să elimine o legătură, dar este specifică: îndepărtează din conștiință un anumit conținut sexual mental. Mai mult, cum refularea este menită să eșueze, derivatele legăturii-lipsă revin întotdeauna în conștient sub o formă deplasată, atât în narațiunile pacientului, cât și, lucru esențial, în asociațiile interne ale psihanalistului. Istericii sunt devotați inconștient să se comunice pe sine cu celuilalt, în timp ce pacienții borderline caută neînțelegerile maligne, pentru că doar din haosul mezalianței își pot constitui obiectul dorinței.

Dacă un isteric se sinucide într-un spital de psihiatrie, personalul suferă profund. Toți par să știe că istericul a făcut o greșală, la propriu, de vreme ce istericul nu a înțeles ce este moartea și își imaginează că va putea să asiste la propriile funeralii. Pare o pierdere prematură teribilă. Din nefericire, într-un mod foarte diferit, dacă pacientul borderline se sinucide, comunitatea clinică trebuie să facă față unui sentiment special de vinovăție, ce apare dintr-o senzație inconfortabilă de ușurare. Sinuciderea unui pacient borderline nu pare o pierdere prematură; dimpotrivă, oamenii se întreabă cum a reușit această persoană să trăiască atât de mult.

Psihanalistul care lucrează cu perversul este supus unui tip de comunicare inconștientă condusă de pacient. Descrierea de către pervers a evenimentelor sexuale concrete va stârni interesul, dar elementele componente vor părea puncte izolate, de neuitat, fără să facă însă legătura cu alte conținuturi mentale. Totuși, psihanalistul are la ce se gândi, dar, de obicei, i se va părea că trebuie să muncească foarte mult pentru a detecta legăturile dintre fragmentele de material din ședința respectivă și din ședința trecută sau dintr-o ședință care a avut loc cu săptămâni, dacă nu chiar cu luni înainte. În această privință, conținătorul analitic trebuie să adune în mod activ fărâmele de sens, care nu vor însemna nimic până când acea formă de clivaj ce are loc în pervers nu a fost subiectul a ceea ce am putea considera o reverie istorică a psihanalistului. El trebuie să devină un istoric al analizei, păstrând în minte în mod activ fragmentele de material mental și încercând mereu să-și reanimeze propriul inconștient, care va rămâne însă detașat de pacient. Cu alte cuvinte, analistul trebuie să găsească o formă de viață într-o lume inconștientă care, altfel, este lipsită de viață.

Este greu de descris acest lucru cu acuratețe. Perversul nu este neinteresant. Adesea, practicile lui sunt fascinante pentru reflecție. Adesea perversul ține conferințe analistului în loc să-i vorbească, dar chiar și stilul lui didactic este interesant, chiar dacă nu mișcător. Însă perversul și-a părăsit psihosomaticul, efectul fiind că, la nivel inconștient, este complet izolat de celălalt. În loc să aibă loc comunicarea inconștientă, există doar stereotipuri. Dacă istericul povestește nenumărate variante ale aceleiași teme, îmbogățind analiza, perversul povestește multe teme, fără alte variante. În timp, psihanalistul simte că discursul perversului devine tot mai mortifiant, reacția lui fiind asemănătoare cu răspunsul cititorului la efectul cumulativ al lucrării lui Sade, *Cele o sută douăzeci de zile ale Sodomei*. Oricât de interesantă pare, cel puțin la început, această carte este de o repetitivitate aproape mortifiantă, obiectivată în mod curios chiar de Sade prin obiceiul lui straniu de a descrie în mod repetat personajele principale ale dramei. Este ca și când el ar fi știut că cititorului îi va fi greu să și le amintească. Deși Sade pare să se dedice cu grijă descrierii meticuloase a fiecărui personaj, totuși acestea nu sunt deloc memorabile, așa că încearcă să compenseze descriindu-le iar și iar. Ca o ironie, descrierile lui repetate nu fac altceva decât să sporească efectul mortifiant general al personajelor intenționate a fi de neuitat.

În spatele repetitivității perversului se află ceea ce Grotstein (1981) numește „obiect de fundal”, o mamă care nu este vie pentru existența psihosomatică a bebelușului ei. Ea pare să vină la viață doar prin șocul ocazional al folosirii copilului ei pe post de excitant. Din toropeala rumațiilor perversului se prelinge un soi de plictiseală cumplită, suspendată doar când și când de câte o trecere la act (*acting out*) puternic excitantă. În

contratransfer, psihanalistul se va simți „zorit” să iasă din inerție de șocul unui obicei sexual proaspăt descoperit sau de amenințarea unui *acting out* riscant. Acesta este un loc unde viața nu poate fi decât excitantă. Odată excitația trecută, pare să nu mai rămână niciun pic de viață.

Isteria, perversiunea și tulburarea *borderline*, ca și categorii ale colapsului caracterial, pot fi distinse unele de altele prin contratransferul psihanalistului, dat fiind că diferențele dintre procesele psihonevrotice, perverse și psihotice sunt profunde. Istericii pot fi înfricoșători și paralizanți, dar chiar dacă analistului îi este greu să gândească, asemenea acțiuni nu sunt echivalente cu acele atacuri asupra legăturilor la care se referă Bion. Se pot obține foarte multe din răspunsul unui grup la o prezentare clinică de caz. Indiferent cât de nebun pare pacientul, dacă răspunsul grupului la prezentarea de caz este însoțit de idei — interes, asociații, legături între conținuturi etc. — este imposibil ca acesta să fie un răspuns la un caracter *borderline* sau pervers. Aceasta este dovada, dovada clinică, a acelui tip de comunicare inconștientă specific personalității psihonevrotice. Alternativ, chiar dacă prezentarea este plină de descrieri aparent interesante, dacă grupul se simte mortificat de prezentare și are sentimentul general de pustiul straniu, atunci această matrice sugerează că pacientul este un pervers, chiar dacă materialul cazului nu indică încă acest lucru. (Personalitatea narcisică are un efect de epuizare asupra grupului, membrii acestuia simțindu-se mai degrabă somnolenți decât mortificați. Grupul se simte, de asemenea, iritat și agresiv față de narcisic, lucru rar în cazul perversului.) Dacă grupul este fragmentat, membrii au dificultăți în a gândi, observând doar părți dispartate de elemente, iar efectul general este unul de

anxietate și înstrăinare, atunci toate acestea pot fi dovada clinică a receptării inconștiente a unei personalități *borderline*.

Pentru că istericul are talentul de a se identifica ușor cu dorința celuilalt și de a o pune în scenă, este imperativ să nu uităm că figura pe care vor s-o satisfacă mai presus de toate în lumea modernă este psihanalistul, psihoterapeutul, medicul sau practicianul holist. Istericii îi pot imita cu succes pe schizofrenici, *borderline*, narcisici și perversi. De aceea, în determinarea diagnosticului există doi factori care ajută: contratransferul psihanalistului și răspunsul de grup la prezentarea cazului. Dat fiind faptul că psihanaliza a devenit neobișnuit de interesată de conceptul de personalitate *borderline* în anii 1960, este extrem de important să privim cu precauție diagnosticul clinicianului care vorbește despre „personalitatea *borderline*”. Pacientul ar putea fi foarte bine un isteric și un mod de a verifica acest lucru ar fi diagnosticul diferențial prin contratransfer, așa cum discutăm mai sus.

Istericii ce se prezintă drept alte obiecte clinice ale dorinței — cum ar fi pe post de schizofrenic — pot fi și ei detectați datorită prezentării (în acest caz) a unor caracteristici evident nonschizofrene. Să nu uităm că ei pot reproduce toate simptomele schizofrenicului; deci nu e o idee bună să tragem concluzia că pacientul trebuie să fie schizofrenic pentru că are halucinații auditive, nu poate distinge între fantasmă și realitate și are o tulburare de gândire. Istericul poate reproduce aceste simptome. Deci trebuie căutate caracteristicile semnificative incongruente cu schizofrenicul, cum ar fi plăcerea ca beneficiu secundar; o parte observatoare clivată a personalității, ce obține o plăcere subtilă din punerile sale în act; o versatilitate a prezentării simptomului psihotic, precum halucinațiile

336 auditive, olfactive, somatice și vizuale schimbate în palimpsest, ce constituie mișcarea istericului în interiorul identității psihotice; capacitatea de a trece de la stări mentale și de comportament furioase, la o viață lucidă, coerentă și normală; capacitatea de a evoca, prin vorbire, asociații în celălalt, lucru care poate fi înregistrat conștient de celălalt doar în sensul că, în timp ce ascultă, i se pare că se află chiar la locul acțiunii.

Dacă psihanalistii din Franța îl urmează pe Freud și compară istericul cu perversul, psihanalistii din alte țări juxtapun, de regulă, istericul cu caracterul borderline. Spațiul acestei cărți nu permite tipul de deconstruire atentă pe care-l merită istoria acestei diferențe, dar trebuie să ating pe scurt acest subiect. În 1974, Jean Laplanche, vorbind, fără îndoială, în numele multor psihanalisti francezi, în calitate de conferențiar la Congresul IPA (Asociația Psihanalitică Internațională), a adus în discuție isteria și a protestat împotriva „desexualizării” psihanalizei, continuându-și protestul și în ziua scrierii acestor rânduri.

Într-adevăr, este discutabil dacă ascensiunea personalității borderline din anii 1950, ce a stârnit interesul psihanalistilor față de ceea ce este „primitiv” și „preoedipal”, n-a constituit o mișcare isterică în chiar sânul comunității psihanalitice. Se prea poate ca psihanaliza să-și fi desexualizat limbajul și teoriile, anunțând acest lucru prin semnificantul „borderline”, care, apoi, să fi declanșat refularea termenului „isterie”. Din acest moment încolo, psihanaliza a căutat istericul sub numele de borderline. Cum istericii vor să devină obiectul dorinței celuiilalt, se prea poate ca ei să fi simțit dorința analistului pentru borderline și să se fi prezentat pe sine astfel cu mult înaintea aclamării acestui termen de către comunitatea clinică.

Într-adevăr, după cum argumenta Elaine Schowalter (1997) în minunata sa carte *Hystories*, isteria este bine mersi, apărând sub forma tulburării deficitului de atenție, a tulburării de oboseală cronică, a răpirilor de către extraterestri și altele asemenea. Este mai mult decât trist că abilitatea istericului de a îndeplini dorința celuiilalt a făcut ca mulți oameni să-și dedice întreaga viață idilelor cu clinicienii, prezentând noi diagnostice „sexy” — precum tulburarea de personalitate multiplă — care, inevitabil, au adus lauri clinicienilor care au descoperit un termen nou sau au redescoperit unul vechi, devenit acum dramatic de potent.

Însă, ca în cazul tuturor mișcărilor intelectuale, și progresul psihanalizei înseamnă pierdere și câștig deopotrivă. La începutul anilor 1990, conferințele despre sexualitate și isterie s-au înmulțit, au fost scrise cărți noi și interesante despre isterie, iar psihanaliza nu numai că a redescoperit isteria, dar s-a trezit și pe sine din propria uitare.

Prin urmare, în final, cum se îmbină toate componentele isteriei în acea unică formă dinamică promisă în introducerea acestei cărți?

Istericul consideră corpul drept agentul decăderii sale, din cauza conținuturilor sexuale psihice pe care le aduce bio-logicul său. Aceste idei sunt refutate și/sau aduse prin conversie într-un corp care este respins pe tăcute, prin indiferența mentală față de el. Istericul crede că sexualitatea distruge încrederea, convingere întărită de cele două epifanii sexuale — de la 3 și 13 ani; dar această înclinație a fost comunicată de către mamă, pentru care sexualitatea copilului său era perturbatoare. Prima pulsione repudiată a copilului se află în mintea mamei și este urmată de prima ei conversie (de la refularea sexualității

338 copilului ei, la mâna moartă ce atinge organele genitale), care constituie, ea însăși, prima transmitere isterică. Mama oferă reparație printr-o erotizare deplasată a zonelor erogene non-genitale ale corpului, și prin narațiunile și reprezentațiile ei teatrale, în care copilul simte că trăiește ca obiect erotic alternativ. Copilul urmărește inconștient să pătrundă în imaginarul mamei, identificându-se cu obiectul dorinței mamei și punându-l în scenă. Desigur, asemenea explorări culeg tot felul de alte obiecte interne, și un efect negativ colateral al unei asemenea identificări este întruchiparea de către sine a unor ceilalți pe care nu i-a cunoscut niciodată, dar care, cu toate acestea, sunt preluați de către sine ca parte a propriului imaginar. A fi histrionic înseamnă să transmiți celuiilalt actul propriei învăluiri, să te transformi în evenimentul care se simte ca fiind în interior și să încerci să dai realului forma imaginarului. Istericul face din întreaga lume o scenă auto-erotică, cu toate obiectele sexualizate, dar fără nicio legătură cu genitalul — doar un șir nesfârșit de preludii, singurele finaluri fiind cele datorate epuizării și stărilor consumate ale sinelui.

De aceea, economia psihică a istericului este supradeterminată, în orice moment, de accentul pus pe corp, perceput ca învrăjbitor și invitând la refulare și conversie, pe de o parte, iar de pe de alta, conducând la expunerea histrionică a sinelui, care descarcă excitația prin teatrul imaginarului, ce l-a înfășurat temporar pe celălalt în vâlul autoerotismului. Imaginea transmisă este cea de cununare cu mama internă — creatoarea imaginilor — și sfidare tăcută a ordinii simbolice; cuvintele sunt folosite pentru a picta imagini și pentru a-l atrage prin seducție pe celălalt în lumea de vis a imaginarului. Vorbirea,

pe de altă parte, revine în mod constant la conținuturile psihice refulate, spre mâhnirea istericului, care devine alergic la propria viață inconștientă. Istericul pătrunde în celălalt (în analist, prin contratransfer) ca un copil fermecător sub o formă adultă, seducându-l pe celălalt pentru a se lăsa purtat de imagine, seducându-l pe celălalt pentru a renunța la carnal și a accepta transcendența către ordinea mai înaltă a unei prezențe divine, încercând să distrugă participarea celuiilalt la ordinea maturității ce implică sinele în lumea laică.

Tatăl interior este o structură nesigură. Trebuind să se adapteze la realitate — pentru a îndeplini dorința tatălui de socializare — istericul urăște o structură psihică ce separă treptat copilul de brațele deschise ale mamei fecioare. Logica maturizării sinelui — pulsiunea destinului său — este privită cu ambivalență, iar realizările reale ale eului, prin folosirea lumii obiectale, sunt întârziate pentru a arăta că loialitatea față de trecut înseamnă întotdeauna respingerea viitorului. Mama-trecut și tatăl-viitor sunt un cuplu, scena originară din care se urmărește crearea duhului sfânt din prezent, care poate pendula, în mod magic, între ordinea maternă și cea paternă.

Aceasta este imaginea istericului.

După cum va observa cititorul, această dinamică — refulare, conversie, indiferență, transcendență, histrionism, comunicare — este un complex ce amintește de istoria psihică a sinelui isteric. Niciun alt caracter nu are această istorie psihică și niciun alt caracter nu îmbină toate aceste componente în această alcătuire dinamică. De asemenea, niciun alt caracter nu privilegiază practic în mod egal forțele biologicului, dezvoltării psihice, relației de obiect, simbolicului și culturalului, așa cum o face istericul — care devine, practic, crucificat la intersecția lor.

Nu doar est-europenii au trăit în spatele unei cortine de fier în anii 1950. Din cauza hegemoniei termenului „borderline”, istericii au fost măturați de pe scena psihanalizei. Chiar dacă aceste teatralisme au fost înțelese corect drept manifestări ale conflictului lor, era mult mai bine ca ei să fie în centrul atenției, pentru că suferința lor este mult mai complexă decât a oricărui alt caracter care locuiește în lumea imaginarului psihanalitic. Dar odată cu *glasnost*-ul, cu dezghețul din psihanaliza anilor 1990, avem șansa să vedem din nou ornamentele colorate ale istericului pe scena noastră, venit să facă pe bufonul cu noi toți și să ne constrângă să ne gândim la el iar și iar.

Data viitoare când se va mai spune că istericii au dispărut, să ne asigurăm că cineva o să întrebe de noi și o să ne ceară ajutorul.

Bibliografie

- Abraham, K.: „The ear and auditory passage as erotogenic zones”, în *Selected Papers on Psycho-Analysis*, Londra: Maresfield Reprints, [1913] 1927, pp. 244–247.
- Balint, Michael: *The Basic Fault*. Londra: Tavistock, 1968.
- Bollas, Christopher: *The Shadow of the Object*. Londra: Free Associations Books, 1985.
- *Cracking Up*. New York: Hill & Wang, 1995.
- *The Mystery of Things*. Londra: Routledge, 1999.
- Breuer, J. și Freud, S.: *Studies on Hysteria*, în *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, Vol. 2. Londra: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, [S.E. 2], 1895. (Traducere parțială — S. Freud: „Studii despre isterie”, în *Opere*, vol. XII, București: Editura Trei, 2005.)
- Chasseguet-Smirgel, Janine: *Creativity and Perversion*. Londra: Free Association Books, 1985.
- Donnet Jean-Luc și Green, A.: *L'Enfant de Ca*. Paris: Les Editions de Minuit, 1973.
- Fairbairn, W.R.D.: „The nature of hysterical states”, în *From Instinct to Self*, ed. D. Scharff și E. Birtles, Vol. 1, 1994. pp. 13–40.
- Ferenczi, Sándor: *Thalassa*. New York: *The Psychoanalytic Quarterly*, [1923] 1938.
- Fletcher, John: „Introduction: psychoanalysis and the question of the other”, în Jean Laplanche, *Essays on Otherness*. Londra: Routledge, 1999, pp. 1–51.

- 342 Forrester, John. *The Seductions of Psychoanalysis*. Cambridge University Press, 1990.
- Freud, Sigmund: „Despre etiologia isteriei” (1896), în *Opere esențiale*, vol. 6, București: Editura Trei, 2010.
- „Interpretarea viselor” (1900), *Opere esențiale* vol. 2, București: Trei, 2010.
- „Fragment dintr-o analiză de isterie” (1905a), în *Opere esențiale*, vol. 6, București: Editura Trei, 2010.
- „Trei eseuri asupra teoriei sexualității” (1905b), în *Opere esențiale*, vol. 5, București: Editura Trei, 2010.
- „Opiniile mele despre rolul sexualității în etiologia nevrozelor” (1906), în *Opere esențiale*, vol. 5, București: Editura Trei, 2010.
- „Fantasmele isterice și relația lor cu bisexualitatea” (1908), în *Opere esențiale*, vol. 6, București: Editura Trei, 2010.
- „Generalități despre criza de isterie” (1909a), în *Opere esențiale*, vol. 6, București: Editura Trei, 2010.
- „Micul Hans. Analiza fobiei unui băiat de cinci ani” (1909b), în *Opere esențiale*, vol. 8, București: Editura Trei, 2010.
- „Despre psihanaliză” (1910), în *Opere*, vol. 13, București: Editura Trei, 2005.
- „Câteva observații asupra conceptului de inconștient în psihanaliză” (1912), în *Opere esențiale*, vol. 3, București: Editura Trei, 2010.
- „Pentru a introduce narcisismul” (1914), în *Opere esențiale*, vol. 3, București: Editura Trei, 2010.
- „Inconștientul” (1915), *Opere esențiale*, vol. 3, București: Editura Trei, 2010.
- „Doliu și melancolie” (1917), în *Opere esențiale*, vol. 3, București: Editura Trei, 2010.
- „Un copil este bătut” (contribuție la cunoașterea originii perversiunilor sexuale) (1919), în *Opere esențiale*, vol. 7, București: Editura Trei, 2010.
- „«Psihanaliza» și «teoria libidoului»” (1923), în *Opere*, vol. 13, București: Editura Trei, 2005.
- „Declinul complexul Oedip” (1924), în *Opere esențiale*, vol. 5, București: Editura Trei, 2010.

- „Unele consecințe psihice ale diferenței anatomice dintre sexe” (1925), în *Opere esențiale*, vol. 5, București: Editura Trei, 2010.
- „Compendiu de psihanaliză” (1940), în *Opere*, vol. 13, București: Editura Trei, 2005.
- Green, André: *Le Travail du Negatif*. Paris: Edition de Minuit, 1993.
- „The primordial mind and the work of the negative”, *International Journal of Psycho-Analysis*, 79 (1998), pp. 649–665.
- Grotstein, James: *Splitting and Projective Identification*. New York: Jason Aronson, 1981.
- Khan, Masud: 1971, „Infantile neurosis as a false-self organization”, în *The Privacy of the Self*. Londra: Hogarth, 1974, pp. 219–233.
- „Intimacy, complicity and mutuality in perversions”, în *Alienation in Perversions*. Londra: Hogarth Press, 1979, pp. 18–30.
- „Grudge and the hysteric”, în *Hidden Selves*, Londra: Hogarth, 1983a, pp. 51–58.
- „None can speak his/her folly”, în *Hidden Selves*, Londra: Hogarth, 1983b, pp. 59–87.
- Kohon, Gregorio: „Reflections on Dora: the case of hysteria”, în *The British School of Psychoanalysis*, Londra: Free Association Books, 1986, pp. 362–380.
- Kohut, H.: *The Analysis of the Self*. New York: International Universities Press, 1971.
- Korffman, Sarah: *The Enigma of Woman*. Ithaca, NY: Cornell University Press, 1980.
- Lacan, Jacques: *Ecrits*. Londra: Tavistock Publications, 1977.
- Laplanche, Jean: *Seduction, Translation, Drives*, Londra: Institute of Contemporary Arts, 1992.
- Lewis, C.S.: *English Literature in the Sixteenth Century*, Oxford: Clarendon Press, 1944.
- Lichtenstein, Heinz: „Identity and Sexuality”, în *The Dilemma of Human Identity*, New York: Jason Aronson, [1961] 1977, pp. 49–122.
- Limentani, Adam: „To the limits of male heterosexuality”, în *Between Freud and Klein*, Londra: Free Association Books, 1989, pp. 191–203.
- Mitchell, Juliet: „Sexuality, psychoanalysis and social changes”, *International Psychoanalysis*, 6, 1, (1997), pp. 28–29.

- 344 Modell, Arnold: „Seminar“, Beth Israel Hospital, Boston, 1973.
 Muller, John P.: *Beyond the Psychoanalytic Dyad*, New York și Londra: Routledge, 1996.
 Phillips, Adam: „Looking at Obstacles“, în *On Kissing, Tickling and Being Bored*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1993, pp. 79–92.
 Polanyi, Michael: *Personal Knowledge*, New York, Harper & Row, 1964.
 Pontalis, J.-B.: „On death work“, în *Frontiers in Psychoanalysis*, Londra: Hogarth Press, 1981, pp. 184–193.
 Rosenfeld, H.: *Impasse and Interpretation*, Londra: Tavistock, 1987.
 Ryle, Gilbert: *The Concept of Mind*, Londra: Penguin Books, 1963.
 Scott, Clifford: „Remembering Sleep and Dreams“, *The International Review of Psycho-Analysis*, 2, (1975), 253–354.
 Searle, J.: *Expression and Meaning*, Cambridge: Cambridge University Press, 1985.
 Schowalter, Elaine: *Hystories*. New York: Columbia University Press, 1997.
 Steiner, John: *Psychic Retreats*, Londra și New York: Routledge, 1993.
 Stewart, Harold: *Psychic Experience and Problems of Technique*, Londra: Routledge, 1992.
 Stoller, Robert: *Perversion*, New York: Pantheon Books, 1975.
 Wyatt, Sir Thomas: „Description of the contrarious passions in a lover“, în J. Hebel et al. (eds), *Tudor Poetry and Prose*, New York: Appleton-Century-Crofts, pp. 13–14.
 Yarom, Nitza: *Body, Blood and Sexuality*, New York, San Francisco, Bern et al.: Peter Lang, 1992.

Index

A

absență 78, 79, 80, 102, 109, 120, 123, 130, 153, 220, 279, 312
 absența apropierei 192
 absență erotizantă 120, 122, 237, 278
 absență isterică 121
 abstență 68, 100, 278, 293, 305, 312
 acting out 329, 333, 334
 aloerotism 63, 73, 122, 167, 269
 ambivalență 41, 89, 92, 93, 95, 97, 98, 100, 122, 133, 136, 141, 142, 147, 155, 157, 192, 219, 308, 311, 316, 326, 339
 angoasă de castrare 34, 37, 62, 146, 158, 171, 197
 anorexie (anorectic) 79, 96, 153, 201, 202, 239, 311, 313
 antiisterie 132, 134, 135, 163
 asocierea liberă 214
 autoerotism 31, 32, 33, 41, 63, 66, 69, 70, 73, 77, 78, 79, 104, 120, 127, 131, 132, 135, 151, 167, 175, 185, 186, 187, 191, 192, 193, 217, 236, 261, 263, 264, 275, 282, 293, 294, 295, 310, 312, 314, 318, 319, 321

autoerotism 62, 63, 65, 66, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 122, 124, 126, 128, 129, 135, 167, 186, 187, 191, 192, 217, 269, 304, 310, 315, 320, 321, 338
 autosacrificiu 77, 153, 305, 322

C

castrare 34, 37, 48, 49, 64, 65, 66, 69, 70, 72, 146, 147, 148, 158, 171, 197, 199, 280
 clivaj 44, 53, 79, 121, 149, 188, 189, 310, 332
 complex oedipian 111, 154
 comunicare 63, 79, 87, 102, 107, 120, 123, 129, 131, 138, 139, 167, 206, 266, 309, 324, 329, 332, 333, 339
 contact sexual 54, 68, 78, 104, 127, 128, 136, 175, 185, 186, 189, 274, 310, 318
 contrainvestire 312, 315
 contratransfer 24, 106, 209, 250, 259, 283, 293, 328, 330, 334, 335, 339
 conținere 39, 210, 212, 218
 conversie 8, 9, 52, 85, 86, 93, 95, 115, 212, 218, 304, 337, 338, 339

346 criză isterică 69, 219, 236
 cunoscut negândit 17, 95, 139
 cura prin cuvânt 295
 cuvânt 86, 87, 93, 94, 99, 212, 213,
 215, 234, 252, 295, 329

D

desexualizare 44, 45, 67, 336
 destin 17, 27, 35, 89, 102, 110, 134,
 135, 210, 269, 270, 321, 339
 dezinvestire 74, 114, 120, 136, 153,
 154, 185, 312
 divinul 315
 dublu al copilului 124

E

erotic 25, 26, 28, 31, 32, 33, 34, 41, 43,
 47, 48, 55, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67,
 69, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 83,
 84, 86, 88, 92, 93, 94, 97, 100, 102,
 103, 104, 109, 115, 117, 120, 121,
 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129,
 130, 131, 132, 134, 135, 161, 167,
 172, 173, 175, 184, 185, 189, 190,
 191, 192, 193, 194, 204, 217, 218,
 236, 237, 238, 252, 253, 260, 262,
 263, 266, 267, 268, 269, 279, 281,
 282, 284, 291, 292, 293, 294, 295,
 296, 297, 301, 303, 304, 313, 314,
 315, 319, 320, 321, 323, 327, 338
 erotism 63, 64, 79, 80, 83, 84, 86, 87,
 88, 94, 96, 100, 101, 102, 115, 134,
 153, 172, 173, 175, 182, 191, 192,
 260, 272, 283, 301, 304, 309, 310,
 312, 318, 324
 erotizare 86, 87, 164, 166, 171, 192,
 300, 338

Eu 45, 159, 188, 189, 190, 209, 214,
 255, 268, 282, 299, 300
 extaz 30, 45, 54, 55, 61, 74, 77, 78, 79,
 84, 94, 115, 124, 169, 273, 312, 313,
 314, 318, 320

F

falus 47, 49, 108, 147, 148, 165, 171,
 272, 281, 282
 familie 19, 26, 47, 51, 53, 56, 58, 68,
 133, 134, 136, 137, 148, 154, 155,
 158, 160, 164, 165, 182, 196, 206,
 207, 208, 210, 211, 212, 225, 232,
 238, 249, 265, 266, 267, 268, 269,
 270, 271, 277, 288, 296, 297, 308
 fantasmă 26, 32, 34, 36, 46, 48, 52, 58,
 67, 69, 73, 74, 129, 130, 131, 172,
 185, 220, 236, 238, 260, 293, 296,
 310, 315, 320, 321, 323, 335
 flagelare 176

G

gen 42, 47, 52, 53, 61, 89, 102, 111,
 112, 174, 198, 214, 300, 326
 genital 35, 37, 45, 46, 50, 53, 63, 66,
 67, 69, 70, 71, 75, 78, 91, 93, 94, 96,
 98, 101, 102, 112, 117, 122, 123,
 125, 150, 157, 174, 191, 193, 220,
 252, 256, 257, 261, 310, 319

H

hrănire la sân 83, 84, 93, 94, 167, 171,
 172

I

idiom 13, 28, 73, 82, 108, 135, 205,
 227, 269, 270, 323

Iisus 41, 51, 155, 156, 308, 310
 inconștient 10, 15, 16, 17, 18, 22, 23,
 28, 35, 43, 54, 56, 64, 68, 73, 78, 81,
 85, 86, 87, 94, 96, 98, 106, 110, 111,
 113, 114, 115, 117, 118, 127, 131,
 138, 139, 140, 141, 145, 147, 148,
 150, 155, 158, 171, 173, 179, 180,
 181, 183, 184, 189, 192, 199, 201,
 206, 207, 208, 210, 211, 212, 218,
 219, 226, 228, 235, 237, 242, 258,
 261, 269, 270, 272, 278, 279, 280,
 281, 282, 296, 301, 309, 311, 313,
 323, 324, 325, 327, 328, 329, 330,
 331, 332, 333, 334, 338, 339, 342
 inconștient infantil 18
 inconștient matern 17, 18, 111, 207,
 226
 inocență 8, 32, 40, 43, 56, 60, 71, 121,
 176, 178, 200, 201, 239, 308, 313,
 317, 318, 320, 326
 interpretare 8, 23, 24, 184, 191, 264,
 282, 298, 330
 isteric ascetic 87, 153, 154, 155, 217,
 239, 274
 isteric „inveterat” 278, 279, 281, 284
 isteric malign 5, 217, 240, 241, 244,
 250, 255, 257, 271
 isterie 8, 9, 10, 28, 32, 36, 37, 45, 51,
 52, 67, 68, 69, 77, 78, 80, 92, 107,
 108, 112, 113, 117, 118, 141, 142,
 153, 154, 161, 165, 172, 175, 177,
 187, 190, 199, 202, 209, 211, 212,
 217, 219, 228, 231, 233, 236, 249,
 258, 259, 274, 275, 276, 284, 285,
 297, 304, 320, 336, 337, 341, 342
 iubire 19, 22, 28, 31, 43, 45, 47, 48, 51,
 53, 54, 59, 63, 64, 68, 73, 74, 75, 76,

77, 78, 82, 92, 95, 98, 100, 101, 117, 347
 121, 123, 125, 136, 137, 153, 168,
 186, 189, 192, 195, 200, 204, 205,
 220, 228, 282, 297, 299, 303, 304,
 309, 313, 315, 318, 322

L

libido 32, 44, 64, 74, 88, 94, 167, 174,
 312, 313, 314, 315, 317, 342
 libido autoerotic 193, 314

M

mamă 5, 8, 9, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23,
 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34,
 35, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48,
 49, 51, 52, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62,
 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72,
 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84,
 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94,
 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102,
 106, 108, 110, 111, 112, 115, 116,
 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124,
 125, 126, 129, 130, 131, 132, 133,
 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140,
 141, 142, 144, 145, 148, 151, 152,
 153, 154, 155, 156, 158, 159, 162,
 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171,
 172, 173, 174, 175, 182, 183, 190,
 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198,
 199, 200, 202, 204, 205, 207, 209,
 210, 214, 215, 216, 217, 219, 220,
 224, 225, 226, 227, 229, 230, 231,
 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238,
 244, 245, 249, 251, 252, 253, 258,
 259, 266, 273, 279, 288, 294, 295,
 296, 301, 309, 310, 311, 312, 313,
 315, 317, 319, 324, 325, 326, 327,
 333, 337, 338, 339

- 348 mamă interioară 138
masturbare 30, 32, 57, 62, 63, 64, 65, 68, 69, 72, 73, 75, 78, 97, 127, 128, 176, 192, 238, 258, 259, 260, 295, 314, 323
- N**
Nachträglichkeit (efect retroactiv) 40, 63, 118, 168, 169, 172, 174, 176, 177, 179, 318
narativ 100, 102, 106, 124, 186, 191, 237, 256
neverbalizarea dorinței 218
- O**
obiecte interne 17, 68, 103, 120, 138, 193, 206, 209, 228, 229, 233, 245, 248, 252, 255, 266, 268, 306, 307, 318, 338
obiect primar 8, 15, 16, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 28, 29, 59, 80, 82, 97, 103, 109, 213, 250, 281
oedipal 49, 72, 75, 111, 144, 170, 171, 172, 173, 176, 200
ordine a imaginarului 250
ordine maternă 137, 138, 140, 145, 148, 150, 162, 165, 171, 191, 213, 214, 215, 219, 265, 295, 311, 339
ordine simbolică 87, 114, 118, 159, 213, 218, 219, 234, 250, 285, 296, 311, 338
- P**
paralizie 92, 126, 175, 182, 208, 209, 230, 231, 239, 244, 250, 252, 254, 334
- penis 30, 41, 42, 46, 47, 49, 50, 64, 65, 70, 71, 89, 91, 92, 97, 98, 101, 112, 161, 199, 207, 246, 259, 260, 313
personalitate multiplă 157, 271, 272, 280, 281, 337
perversiune 26, 199, 265, 320, 327, 334, 342
poveste 56, 90, 94, 97, 105, 106, 110, 113, 114, 115, 116, 121, 148, 153, 160, 182, 183, 184, 185, 194, 213, 220, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 279, 283, 288, 315
preludiu 31, 77, 78, 94, 95, 103, 161, 245, 316, 317, 318, 319
proiecție 20, 35, 45, 57, 83, 128, 283
promiscuitate 315, 316
psihoză 59, 60, 212, 245, 271, 272, 273, 274, 275, 284, 303
psihoză albă 273, 274
pulsione de moarte 45, 100, 135, 136, 153, 154, 175, 186, 312
pulsioni 26, 27, 40, 45, 53, 55, 61, 68, 74, 88, 135, 217, 252, 256, 257, 258
punere în act 139, 145, 152, 182, 184, 204, 208, 209, 210, 212, 213, 217, 219, 225, 228, 229, 231, 237, 238, 248, 249, 251, 252, 253, 266, 270, 271, 293, 314, 323, 327, 328, 335
punere în scenă (*enactments*) 26, 28, 92, 106, 121, 122, 124, 133, 182, 202, 204, 205, 206, 210, 213, 217, 221, 223, 226, 228, 229, 232, 233, 236, 239, 250, 306, 314, 335, 338
- R**
refulare 60, 79, 80, 92, 118, 121, 140, 174, 188, 197, 237, 304, 312, 314, 323, 331, 336, 337, 338, 339

- relație de obiect 15, 28, 281, 339
relație mamă-copil 35, 84, 85, 139
religie 156, 308
reprezentatie 216, 230, 233, 273
reprezentatie relațională 210
reprezentatie teatrală 107, 124, 147, 205, 256
reverie 69, 73, 93, 123, 141, 159, 184, 185, 252, 260, 266, 268, 292, 294, 315, 317, 330, 332
- S**
sacrificiu 45, 53, 54, 75, 76, 78, 80, 115, 143, 192
sân 15, 16, 19, 31, 67, 71, 74, 83, 84, 93, 94, 128, 130, 132, 144, 167, 171, 172, 292, 295, 311, 317, 336
scena originară 238, 239, 272, 275, 304, 339
scene 26, 33, 38, 106, 185, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 217, 236, 250, 251, 252, 255, 272, 290, 296, 315
schizofrenic 242, 248, 253, 256, 272, 273, 275, 335
schizofrenie 229
scotofilie 304, 307
seducție 9, 32, 33, 34, 63, 64, 66, 67, 72, 75, 126, 127, 136, 140, 147, 156, 164, 167, 177, 182, 183, 220, 223, 236, 257, 271, 287, 311, 313, 314, 316, 338, 339
sex 36, 44, 48, 51, 54, 74, 111, 128, 149, 161, 202, 239, 305, 309, 311, 317, 319, 321, 323
sexual 26, 27, 28, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 44, 45, 46, 51, 54, 56, 61,

- 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 88, 90, 93, 95, 97, 103, 104, 110, 112, 121, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 134, 135, 136, 141, 150, 156, 161, 165, 168, 170, 171, 172, 174, 175, 183, 185, 186, 189, 190, 192, 198, 219, 220, 237, 238, 257, 259, 263, 273, 274, 280, 282, 283, 289, 290, 293, 294, 295, 300, 302, 303, 305, 307, 309, 310, 311, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 321, 322, 323, 325, 326, 331, 334
sexualitate 5, 7, 9, 26, 27, 31, 32, 34, 35, 36, 38, 44, 51, 56, 57, 64, 66, 75, 77, 79, 83, 122, 133, 150, 152, 156, 164, 169, 170, 173, 193, 218, 219, 237, 273, 284, 292, 294, 305, 308, 310, 315, 320, 321, 337, 342
simptom 7, 67, 263, 276, 278, 280, 335
sine 8, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 29, 32, 33, 34, 41, 42, 44, 45, 56, 58, 60, 63, 65, 68, 79, 83, 87, 93, 97, 106, 108, 111, 112, 113, 115, 119, 124, 126, 128, 133, 134, 135, 136, 138, 140, 143, 144, 145, 146, 153, 157, 165, 167, 169, 174, 177, 179, 180, 182, 183, 185, 186, 188, 189, 192, 193, 195, 196, 198, 200, 201, 202, 206, 212, 214, 217, 223, 227, 229, 235, 237, 238, 239, 241, 242, 249, 250, 251, 255, 258, 259, 262, 264, 265, 267, 270, 271, 272, 274, 281, 282, 283, 284, 288, 291, 292, 299, 301, 302, 306, 307, 308, 311, 315, 316, 330, 331, 336, 337, 338
soartă 29, 41, 87, 100, 110, 159, 224, 244, 258, 269

350 suferință 7, 8, 55, 68, 82, 83, 87, 116,
119, 123, 225, 243, 279, 281, 282,
284, 308, 340

supradeterminare 102, 111, 212, 338
susținere 126, 147, 201, 202, 210, 259

T

tată 5, 9, 19, 20, 31, 33, 35, 36, 37, 41,
42, 43, 44, 45, 47, 49, 51, 52, 56, 57,
58, 62, 64, 65, 66, 67, 75, 76, 82, 87,
111, 112, 113, 118, 119, 124, 133,
136, 137, 138, 139, 140, 141, 142,
143, 144, 145, 146, 147, 148, 151,
154, 155, 156, 158, 159, 161, 162,
163, 164, 165, 169, 170, 171, 173,
174, 190, 195, 196, 197, 198, 199,
200, 202, 209, 214, 215, 216, 217,
219, 224, 229, 244, 249, 259, 266,
273, 279, 285, 288, 289, 295, 296,
311, 312, 339

tatăl interior 138, 196

teatru 7, 43, 102, 112, 149, 160, 163,
184, 206, 220, 221, 222, 224, 226,
235, 236, 237, 239, 257, 265, 270,
273, 303, 304, 311, 328, 338

transfer 5, 23, 24, 63, 105, 213, 219,
241, 244, 263, 271, 276, 281, 283,
284, 285, 290, 295, 297, 303

traumă 33, 36, 40, 47, 56, 57, 168, 173,
176, 177, 182, 191, 220

trecere la act (acting out) 25, 26, 29,
52, 142, 176, 184, 206, 236, 244,
247, 259, 263, 272, 285, 313, 328

tulburare borderline 10, 14, 16, 21,
23, 24, 25, 28, 29, 81, 82, 107, 109,
136, 163, 208, 248, 250, 253, 273,
275, 281, 282, 298, 300, 303, 328,
330, 331, 332, 334, 335, 336, 340

tulburări de alimentație 96, 202, 280,
287

V

verbalizare 102, 218, 219, 297, 345

virginitate 77, 127, 175, 198, 315

vise 8, 38, 57, 115, 215, 216, 235, 277,
292, 296

Z

zone erogene 94, 96, 102, 123, 173,
309, 318, 338

Tiparul executat la:



office@tipografiaeurobusiness.ro
www.tipografiaeurobusiness.ro

O istorie a psihologiei moderne
Duane P. Schultz & Sydney Ellen Schultz

**Introducere în psihanaliza freudiană
și postfreudiană**
Vasile Dem. Zamfirescu

Psihodinamica dezvoltării umane
Eric Rayner, Angela Joyce, James Rose,
Mary Twyman, Christopher Clulow

Introducere în teoriile personalității
Robert B. Ewen

Diagnostic Psihodinamic Operaționalizat OPD-2

Psihologia lui C.G. Jung
Jolande Jacobi

Psihologia mediatorului
Coord. Daniel Bowling, Coord. David A. Hoffman

Înbire, vinovăție și reparație
Melanie Klein

Traumă, atașament, constelații familiale
Franz Ruppert

Testul desenului familiei
Louis Corman

101 povești vindecătoare pentru adulți
George W. Burns

Puterea integratoare a psihoterapiei cognitive
Brad A. Alford, Aaron T. Beck

Practica și teoria psihologiei individuale
Alfred Adler

Anorexia, o stranie violență
Vladimir Marinov

PSIHOCLOGIE
PSIHOTERAPIE